Bibliothèque numérique
medic@

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

Tome 2. 1872 - 52ème année. - Paris : Au bureau de la Revue médicale, 1872.
Cote : 90219

PARIS biu Santé

Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé (Paris)
Adresse permanente : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90219x1872x02

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

1872. — TOME II.

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 lenrs 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.

52e Année.

LA

REVUE MÉDICALE

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.

PARAISSANT UNE FOIS PAR SEMAINE

TOME II

1872

ON S'ABONNE A PARIS, AU BUREAU DE LA REVUE MÉDICALE

Rue Bonaparte, 66,

et chez tous les libraires.

1872

RÉDACTION.

MM.

BAZIN, médecin à l'hôpital Saint-Louis.
BROCHARD, de Nogent-le-Rotrou.
BONNAFONT, médecin principal à l'hôpital du Gros-Caillou.
BOYS DE LOURY, secrétaire-général de la Société de médecine de Paris.
DESCIEUX, de Montfort Lamaury.
DEVILLIERS, D. M. P., membre de l'Académie 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.
GARREAU, médecin à l'École militaire de Saint-Cyr.
GENDRIN, D. M. P. médecin de l'hôpital de la Pitié.
GUETTET, D. M. P.
DUNOT DE St MACLOU, docteur

MM.

médecin de la Faculté de Louvain
HOULÈS, de Sorèze, D. M. P.
JOLLY, membre de l'Académie de médecine.
JOIRE, médecin de l'asile daliénés de Lomelet.
MARTINS, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.
MICHEL, de Coligny.
NONAT, (Auguste), médecin du bureau central des hôpitaux, membre de la société de médecine de Paris.
PÉCHOLIER, professeur de la Faculté de médecine de Montpellier
PÉTREQUIN, D. M., chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon.
TISSOT, (Jh). professeur de philos
TURCK, inspecteur des eaux de Plombières.
VIGNOLO. D, M. P.

M. Sales-Girons, rédacteur en chef.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
6 Juillet 1872

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

La spinopathie saturnine, clinique de l'Hôtel-Dieu de Marseille par M. le Dr A. FABRE.

Suite. — Voir le dernier cahier.

Les spasmes, dans la spinopathie saturnine, se manifestent sous la forme de contractures dont les unes sont momentanées et les autres permanentes. Les contractures passagères sont des crampes plus ou moins douloureuses qui affectent de préférence les muscles des mollets et ceux de la région antérieure de l'avant-bras, mais peuvent aussi se porter ailleurs et parcourent parfois les muscles du tronc. Les contractures permanentes sont partielles ou générales. Les partielles siégent le plus souvent aux muscles fléchisseurs des doigts et coïncident d'ordinaire avant la paralysie des extenseurs; je dis d'ordinaire et non toujours; Jaccoud, par exemple, a observé un cas de contracture bilatérale et symétrique de ces fléchisseurs sans paralysie de leurs antagonistes. Le siége habituel des contractures permanentes n'est pas, non plus, constant; notre homme, vous le savez, a une contracture permanente limitée aux muscles du cou. Dans les contractures générales signalées par Brockmann et Falck, les divers groupes de fléchisseurs sont atteints simultanément; les quatre membres restent en flexion forcée, la tête et le tronc demeurent inclinés en avant; le degré de la contracture n'est pas constant, l'affection a une marche paroxistique; un effort, une émotion légère suffit pour la surexciter.

Signalées vers le milieu du XVIIIe siècle par Astruc et par De Haën, les paralysies saturnines sont aujourd'hui assez connues, grâce surtout aux travaux de Tanquerel des Planches et de Grisolle, pour que je puisse me borner à en rappeler succinctement ici les caractères principaux.

Ces paralysies sont rarement générales et complètes, le plus souvent elles restent localisées à un système de muscles; elles peuvent même n'affecter qu'un seul muscle. Les membres supérieurs en sont atteints cinq à six fois plus souvent que les membres inférieurs. Sur une série de 116 cas, Tanquerel n'a rencontré qu'un seul fait de paraplégie complète; nous en avons eu un bel exemple, il y a deux ans, à la clinique. Il n'est pas rare que les quatre membres soient frappés simultanément et alors, contrairement à ce qui se passe dans la plupart des autres paralysies et conformément à ce que vous avez observé chez notre malade, il est de règle que la faiblesse soit plus notable aux membres supérieurs qu'aux membres inférieurs. L'akinésie a une prédilection particulière pour les extenseurs, et surtout ceux de la main; notre malade nous a offert l'exemple, beaucoup plus rare, de sa prédominance sur le système extenseur de la jambe. Les intercostaux, les muscles de la voix, les muscles viscéraux, et notamment ceux de la vessie, ne sont pas à l'abri de ses atteintes.

Quand le trouble de la motilité porte sur les membres supérieurs et qu'il se traduit par une parésie de tout le membre, le malade éprouve une certaine difficulté à relever le bras, à le porter sur sa tête et à serrer la main du médecin; quand la paralysie est complète, le bras reste pendant le long du tronc. Si la paralysie est concentrée sur les extenseurs, il y a impossibilité de relever la main sur l'avant-bras, et, dans les cas d'une certaine intensité, il y a impossibilité de défléchir les doigts pour saisir un objet.

Dans la parésie des membres inférieurs, la marche est traînante avec flexion exagérée des genoux et des cuisses par suite de la faiblesse prédominante des extenseurs; au lit, le

talon relevé avec peine, retombe rapidement; dans la paralysie complète, le malade ne marche plus et ne relève plus le talon dans son lit.

La paralysie des intercostaux est très rare; elle a été accusée de produire une asphyxie promptement mortelle; celle des muscles du larynx altère et affaiblit la voix; celle de la vessie détermine une rétention d'urine.

Duchenne a signalé l'indifférence de certains muscles paralysés aux excitations du galvanisme: ce phénomène est connexe de leur atrophie. Dans ce cas, les dépressions que laisse la disparition de leurs faisceaux contraste avec le relief formé par les autres muscles.

Cette affection marche avec lenteur. Dans les membres inférieurs, d'après Tanquerel, l'augment et le déclin vont l'un et l'autre de la racine à l'extrémité, tandis que, dans les membres supérieurs, les extenseurs du poignet sont les premiers affectés et les derniers guéris.

La guérison n'est pas constante; parfois le mal persiste indéfiniment. Dans quelques cas rares. les membres affectés s'infiltrent, des escarres envahissent les parties qui supportent le poids du corps; les digestions s'altèrent, la nutrition générale languit, et, dans ce marasme, le malade meurt.

Comme les troubles de la motilité, les troubles de la sensibilité, dans la spinopathie saturnine, appartiennent à deux catégories tout à fait opposées, surexcitation et faiblesse, douleurs et analgésies.

Les douleurs ont été signalées par Sauvages sous le nom de rhumatisme métallique, et décrites par Tanquerel sous le nom d'arthralgie; mais ces deux expressions sont également fautives; il n'y a pas ici de rhumatismes, et les douleurs ne sont pas limitées aux articulations.

Au tronc, la région lombaire, la première envahie chez notre malade, est, surtout vers le début, le siége le plus habituel de ces douleurs. Moins fréquemment, elles se répandent de chaque côté du ventre et du thorax, ne se sou-

mettant pas à suivre le trajet des troncs nerveux, mais paraissant occuper de préférence les petites ramifications nerveuses disséminées dans le tissu musculaire.

Aux membres, elles ont sans doute une prédilection marquée pour les grandes articulations, les genoux, les coudes, les poignets; mais les muscles, les os et tous les autres tissus reçoivent aussi leurs atteintes. Chez notre homme, elles se fixent sur les membres inférieurs plus volontiers que sur les membres supérieurs, et c'est assez la règle.

Souvent précédées de sensations diverses, fourmillements, lassitudes, engourdissements, ces douleurs peuvent présenter des caractères variés; elles sont tantôt lancinantes, tantôt contusives et tantôt dilacérantes; elles ne s'accompagnent d'aucun changement appréciable dans le volume ni dans la température de la partie affectée; elles rendent les mouvements pénibles, mais elles n'opposent pas, sous ce rapport, la résistance impérieuse du rhumatisme; l'application du froid les calme plus souvent que l'exposition à la chaleur; la pression réussit souvent à les soulager.

Ordinairement plus intenses la nuit, ce qui leur est commun avec la plupart des douleurs, elles peuvent céder au bout de peu de jours, comme se prolonger quelques semaines; elles n'ont pas la mobilité et la fugacité de certains rhumatismes.

Le mot d'anesthésie saturnine appartient à Tanquerel des Planches, qui a constaté une altération de la sensibilité générale 11 fois seulement sur environ 2000 malades. Grisolle a trouvé que, dans un vingtième des cas environs, les parties privées de mouvement étaient également insensibles. Beau, dans un travail inséré dans les *Archives* en janvier 1848, a voulu présenter l'anesthésie comme un phénomène non pas rare mais habituel chez les saturnins; il l'a recherchée sur 30 malades et l'a constamment trouvée.

Beau a établi une distinction entre la sensibilité tactile et la sensibilité à la douleur. L'anesthésie au tact n'existait que 4 fois dans ses 30 cas, elle était toujours accompagnée de

l'anesthésie de douleur ou analgésie : un malade en était atteint à la cuisse, les trois autres au bras et à l'avant-bras. L'analgésie était plus marquée aux membres qu'au tronc et aux membres supérieurs qu'aux inférieurs. La coïncidence était fréquente entre les douleurs spontanées et l'analgésie.

Dans un travail publié par les *Archives de physiologie* (mai et juin 1870), Manouvriez a étudié les altérations des diverses espèces de sensibilité chez les saturnins. La classification de Brown-Séquard lui a servi de guide. Il a constaté : 1° une analgésie presque toujours obtenue à la piqûre ou à la brûlure, ordinairement localisée à droite et au membre supérieur, occupant spécialement la main et le poignet, et préférant envahir le membre inférieur droit plutôt que le membre supérieur gauche ; 2° une diminution de la sensibilité tactile, se fixant de préférence sur le côté droit et sur le membre pectoral, plus appréciable à l'extrémité qu'à la racine du membre, faible d'ordinaire et ne pouvant, dans les cas bénins, être appréciée que par l'œsthésiomètre dont l'écartement a pu cependant aller jusqu'à 68 millimètres aux avant-bras, 3° une diminution notable et à peu près constante de la sensibilité à la température ; 4° la diminution et souvent la perte de la sensibilité au chatouillement ; 5° la conservation du sens musculaire.

Pour moi, sans me préoccuper outre mesure des détails de cette analyse, avec lesquels, pour le dire en passant, concordent assez bien les résultats de l'observation de notre malade, j'ai été frappé par la fréquence de l'anesthésie du membre supérieur droit, chez les saturnins, et vous avez vu combien la constatation de cette anesthésie m'a été utile reconnaître l'origine saturnine de l'affection.

Une question non moins importante que l'étude isolée des divers phénomènes morbides que je viens de vous décrire, c'est l'examen des rapports qui les unissent entre eux. Ces rapports sont réglés par des lois dont vous ne suspecterez

pas la valeur clinique, après avoir vu comment elles m'ont servi à poser le diagnostic dans le cas fort obscur de notre malade.

Il y a d'abord les lois de coexistence.

Les divers symptômes que je vous ai décrits peuvent coexister, soit sur les mêmes points, soit, plus souvent encore, sur des points différents.

Les troubles de la motilité coexistent entre eux en occupant, d'ordinaire, des points différents.

Les troubles de la sensibilité coexistent entre eux en occupant souvent des points différents; quelquefois l'anesthésie et la douleur se rencontrent sur le même point.

Les troubles de la motilité et de la sensibilité coexistent, ordinairement, soit sur des points identiques, soit sur des points différents.

Les phénomènes d'excitation coexistent fréquemment entre eux sur les mêmes points, il en est de même des phénomènes de dépression. Les membres où se produisent les spasmes ont aussi de la tendance aux douleurs; dans ceux où se manifeste une tendance à l'akinésie, on observe aussi une tendance à l'anesthésie.

Les phénomènes d'excitation coexistent d'ordinaire avec des phénomènes de dépression, mais, très fréquemment, sur des points différents.

Rappelez-vous ce qui s'est passé chez notre malade, et vous constaterez que ces lois se sont toutes vérifiées chez lui.

Il y a ensuite les lois de distribution.

Ces troubles morbides peuvent occuper toute la sphère d'action de la moelle; mais ils ont une prédilection spéciale pour les membres supérieurs et surtout pour le membre supérieur droit.

Les contractures affectent de préférence les fléchisseurs et envahissent à peu près indifféremment les membres supérieurs et inférieurs. Les paralysies affectent de préférence

les extenseurs ; elles sont beaucoup plus fréquentes aux membres supérieurs qu'aux inférieurs.

Les douleurs peuvent siéger un peu partout ; elles sont peut-être plus fréquentes aux membres inférieurs qu'aux supérieurs. Les anesthésies ont une prédilection bien manifeste pour le membre supérieur droit.

Il y a enfin les lois d'évolution.

Si on suit la maladie dans son expression symptomatique, on constate que le plus souvent les troubles de la sensibilité précèdent les troubles de la motilité ; il est très-fréquent de voir les phénomènes d'excitation précéder les phénomènes de dépression.

Si on suit la maladie dans son siége et, pour ainsi dire, dans sa marche anatomique, on voit qu'elle peut commencer, soit par les parties supérieures, soit par les parties inférieures de la moelle, et qu'elle paraît marcher, le plus souvent, de bas en haut, ce qui ne l'empêche pas, une fois développée, de se fixer, avec une ténacité plus particulière, dans les parties supérieures.

Les rapports des troubles spinaux avec les autres accidents saturnins ne sont pas soumis à des lois aussi rigoureuses. Les diverses localisations de la maladie saturnine ne se succèdent pas dans un ordre parfait, et d'ailleurs il arrive que l'affection se manifeste d'une manière très légère sur un point bien avant qu'elle y sévisse avec intensité.

Contrairement à ce qui a lieu chez notre malade, les coliques précèdent ordinairement les phénomènes spinaux. Ce n'est pas que des douleurs lombaires ne servent de prodromes aux coliques, ce n'est pas, non plus que des troubles spinaux ne les accompagnent le plus souvent. Ainsi, Grisolle a observé pendant les accès de coliques, des crampes et des douleurs aux membres inférieurs, chez les trois quarts des sujets ; aux membres supérieurs, dans la moitié des cas ; à la région lombaire, dans un tiers des cas, et une constriction pénible du thorax dans un septième seulement ; ces faits même pourraient servir à rajeunir la théorie d'Astruc,

sur l'origine spinale de la colique de plomb. La colique est quelquefois suivie à bref délai de paralysie; plus souvent l'intervalle est assez considérable; d'ailleurs, comme l'a observé Tanquerel, il n'y a aucun rapport entre l'intensité de l'une et la fréquence de l'autre; aucun lien de cause à effet ne les unit; elles appartiennent seulement à deux phases successives d'une même maladie. Les douleurs, plus précoces que les paralysies, ont, à l'endroit des coliques, plus d'indépendance. Souvent elles les suivent; souvent aussi elles les accompagnent; il n'est pas rare qu'elles se montrent sans elles. Grisolle a remarqué que, si les coliques sont plus communes chez les cérusiers, on rencontre plus souvent les douleurs chez les ouvriers qui travaillent au minium. Quant aux anesthésies, plus tardives que les douleurs et plus précoces que les paralysies, elles peuvent se montrer parfois sans avoir été précédées de coliques et à une époque voisine du début du mal, ainsi que Beau l'a le premier constaté.

L'encéphalopathie et la spinopathie appartiennent à la même phase de l'intoxication saturnine; tantôt c'est l'une et tantôt c'est l'autre qui se montre la première; il n'y a, dans leur ordre relatif d'apparition, aucune règle fixe, bien que, à mon avis, la spinopathie soit la plus fréquente et la plus précoce des deux. Quelquefois, elles apparaissent simultanément. Ainsi, Jaccoud rapporte dans sa clinique un fait d'encéphalo-spinopathie où le coma joint à la contracture des membres supérieurs et à la paralysie des membres inférieurs, aurait pu faire croire à l'existence d'une méningite cérébro-spinale, si l'exploration thermométrique, en signalant la persistance de la température normale, n'avait permis d'éviter cette erreur de diagnostic.

La fin au prochain cahier.

LITTÉRATURE MEDICALE

La syncope et la folie émotive des accouchées, par le Dr E. BERTHERAND.

Il ne s'agit pas seulement ici de la syncope physique, mais encore et surtout de cette perte de connaissance, de cette syncope morale qui domine souvent le drame de l'accouchement des filles-mères. Indépendamment de la douleur et de l'hémorrhagie, la frayeur, la honte, le désespoir exercent sur ces troubles morbides une influence puissante. Des souffrances inconnues, atroces, ont surpris une malheureuse fille au milieu de la nuit, dans le silence et la solitude ; elle se sent inondée de sang; elle voit, elle entend le fruit de son crime; son ventre a été le siége d'un bouleversement douloureux, un drame horrible se passe dans sa tête. Dans des conditions pareilles, où la vie de la mère est parfois en péril, l'enfant peut mourir faute de soins; c'est là un infanticide par omission, mais qui, cependant, n'est pas un crime.

M. Bertherand veut qu'alors la femme puisse être atteinte et d'une syncope morale et d'un délire de douleur. Le mot délire signifie ici l'absence du libre exercice de la raison. Certaines filles-mères perdraient ainsi pendant quelques heures, la conscience de leurs actes. Ce serait une variété du délire émotif de Morel.

La conséquence en est la mort du nouveau-né, non par suite de violences mais par faute de soins.

M. Bertherand arrive donc à cette conclusion que par suite de syncope morale ou de folie émotive, un certain nombre de filles-mères dont l'enfant succombe après l'accouchement ne sont pas coupables d'infanticide.

Notre confrère peut avoir raison pour quelques cas, mais il n'est peut être pas mauvais de lui rappeler que les nou-

veau-nés ne meurent pas si aisément. Ces petits êtres, qui commencent à peine de vivre, ne consentent pas volontiers à mourir. Si on se borne à les priver de soins pendant quelques heures, ils s'en passent et le froid humide de la nuit, seule cause de mort invoquée par M. Bertherand, ne suffit pas pour les décider à repartir pour un autre monde. Quand donc on ne trouve pas de traces de violences extérieures, la grande règle, pour le médecin légiste, est de rechercher si un examen minutieux et détaillé ne surprendra pas ce qu'un examen plus rapide et plus général n'avait pu saisir.

Quant à la syncope morale et au délire émotif des accouchées, ces phénomènes, le premier surtout, se présentent parfois, nous n'en doutons pas, mais nous aurions été reconnaissants à notre savant confrère d'Alger de nous rapporter quelques exemples qui nous permissent d'en étudier les principaux caractères. Malgré ces lacunes, qui seront, sans doute, prochainement comblées, le travail de M. Bertherand, qui n'est qu'une livraison d'un ouvrage digne d'être continué, aura eu le mérite d'appeler l'attention sur un problème qui ne manque ni de gravité, ni d'intérêt.

Sur la préparation des injections hypodermiques;
Par M. ADRIAN, pharmacien.

Les solutions des alcaloïdes destinées aux injections hypodermiques rendent de si grands services aux médecins, qu'il m'a paru intéressant de rechercher le meilleur mode de préparation pour obtenir des liqueurs dosées rigoureusement, la nature du véhicule propre à chaque substance, le moyen d'éviter les causes d'altérations, ainsi que le rapport le plus simple entre le principe actif et le liquide qui compose ces solutions.

Les alcaloïdes qui servent à cette application sont la morphine, l'atropine, quelquefois l'aconitine, la codéine, la narcéine, la strychnine et la vératrine. On peut en outre utili-

ser la digitaline cristallisée de M. Nativelle, produit bien défini et soluble dans l'alcool.

Ces substances sont quelquefois employées dans leur état naturel, en dissolution dans un liquide alcoolique plus ou moins étendu; mais le plus souvent on se sert de leurs combinaisons salines parce qu'elles sont plus solubles dans l'eau distillée simple.

Le choix entre l'alcaloïde naturel ou ses sels n'est pourtant pas indifférent. Lorsqu'on injecte sous la peau des médicaments d'une aussi grande activité, il semble nécessaire de bien préciser le rapport qui peut exister entre l'alcaloïde lui-même et ses combinaisons avec les acides. Dans la pratique médicale, on n'attache pas toujours une assez grande importance à cette distinction, et l'on voit souvent prescrire aux mêmes doses le chlorhydrate, le sulfate et l'acétate de morphine, le chlorhydrate et le sulfate de strychnine, quoique la constitution de ces divers sels leur assigne une teneur sensiblement différente dans le principe actif qui les fait employer. On en jugera par l'examen des nombres suivants :

1 gramme.	Alcaloïde cristallisé.	Eau nécessaire à la dissolution.
Chlorhydrate de morphine, contient	0,80	20
Sulfate — —	0,76	10
Acétate — —	0,86	5
Sulfate de strychnine —	0,75	10
Chlorhydrate — —	0,83	8

On voit, d'après ces données, que 1 gramme d'acétate de morphine contient 10 centigrammes de morphine en plus que le même poids de sulfate, et qu'un écart identique existe entre le chlorhydrate et le sulfate de strychnine.

Comme nous l'avons déjà dit, c'est en raison de leur plus grande solubilité dans l'eau qu'on donne la préférence aux combinaisons salines des alcaloïdes. Cependant la préparation de ces solutions n'est pas aussi simple qu'on pourrait le croire; elle présente même dans l'opération certaines dif-

ficultés qui peuvent amener une erreur notable dans le résultat final et modifier, par suite, la composition du médicament. Ainsi, lorsqu'on opère sur les sels de morphine, on constate que leur solubilité est variable et qu'il faut souvent avoir recours à l'élévation de la température ou à l'addition d'une nouvelle quantité d'acide pour les dissoudre. Cette différence peut provenir du défaut de pureté du sel ou plus ordinairement de la déshydratation plus ou moins grande qu'il a subie lors de sa préparation.

D'un autre côté, il est rare que la solution soit suffisamment limpide et elle réclame un filtrage au papier. Or, qu'arrive-t-il ? Le filtre absorbe une certaine partie du liquide et, malgré la précaution que l'on prend de le laver complétement, rien ne prouve que tout le principe actif soit enlevé par ce lavage. Ainsi, en versant 10 grammes d'eau distillée contenant 30 centigrammes de chlorhydrate de morphine sur un filtre pesant 50 centigrammes, on ne recueille que 8 grammes 20 de solution, soit 1 gramme 80 de perte ou presque un cinquième.

Les solutions destinées aux injections hypodermiques préparées comme elles le sont communément, présentent encore un autre inconvénient. Nous voulons parler de l'altération qui s'y produit après peu de temps. On voit de petits champignons se former à leur surface, puis la liqueur se trouble et donne naissance à un dépôt assez abondant. Les expériences que j'ai faites dans le but d'éviter cette altération m'ont conduit aux résultats suivants :

Les solutions d'atropine et de codéine se décomposent plus facilement que les autres. Lorsqu'elles sont préparées à froid, elles s'altèrent plus rapidement que si elles ont été obtenues avec l'eau distillée bouillante. Les liqueurs contenant les alcaloïdes dissous à l'aide de l'acide sulfurique se conservent mieux que les solutions pour lesquelles on s'est servi d'acide chlorhydrique. Enfin, les solutions où la glycérine entre pour un cinquième du volume total, se conservent très longtemps sans subir la moindre altération

En nous appuyant sur ces observations, nous sommes conduit à formuler un nouveau mode de préparation des solutions propres aux injections hypodermiques, dans le détail duquel nous allons entrer.

1° Faire usage exclusivement des alcaloïdes d'origine végétale à l'état de pureté. Ils sont toujours bien définis stables, d'une composition constante, tandis que leurs sels sont variables selon l'équivalent de l'acide qui a servi à les former, suivant aussi qu'ils renferment plus ou moins d'eau de cristallisation ;

2° Prendre comme véhicule l'eau distillée bouillie, contenant 20 pour 100 de glycérine pure ;

3° Donner la préférence à l'acide sulfurique au dixième sur tous les autres acides ;

4° Substituer la mesure en volume au dosage en poids.

Mode opératoire. — Après s'être assuré de la pureté de l'alcaloïde, on le réduit en poudre, puis on pèse la quantité correspondante à un volume déterminé. On fait tomber la poudre avec soin dans un petit ballon gradué de la contenance de 10, 20, 50 ou 100 centimètres cubes. Après avoir ajouté quelques grammes d'eau glycérinée pour délayer la poudre, on verse l'acide dans la proportion indiquée plus haut. La solution peut s'opérer à froid ; mais, le plus souvent, il est nécessaire d'élever un peu la température pour l'achever. Lorsque le liquide est refroidi, on remplit le ballon jusqu'au trait marqué sur le verre avec de l'eau glycérinée.

Par ce moyen très simple, on obtient des solutions toujours limpides et d'une composition rigoureuse, qui ont l'avantage de pouvoir se conserver très-longtemps sans s'altérer. Ce résultat bien constaté, il ne reste plus qu'à établir une formule qui permette au médecin de se rendre compte de la quantité d'alcaloïde contenue dans la solution et de pouvoir en varier la dose à volonté.

Les proportions suivantes nous paraissent répondre à ces conditions :

Morphine.	1 g. 00
Acide sulfurique au dixième	2 ,50
Eau distillée glycérinée au cinquième compléter 100 centimètres cubes.	Q. S. pour

En supposant les seringues bien jaugées à 1 centimètre cube et qu'elles fassent 20 demi-tours pour se vider, chaque demi-tour correspondra à 1 demi-milligramme.

En augmentant la proportion de morphine et celle de l'acide sans rien changer au volume total, on obtiendra facilement des solutions renfermant de 1 à 2 milligrammes par chaque demi-tour. — On peut, à la rigueur, augmenter la dose jusqu'à 10 grammes pour 100 centimètres cubes ; mais quand les solutions sont trop concentrées, elles cristallisent, et la composition du liquide se trouve modifiée.

La formule, pour l'emploi de la codéine, sera :

Codéine cristallisée	1 gr,00
Acide sulfurique au dixième.	1 ,50
Eau distillée glycérinée au cinquième. compléter 100 centimètres cubes.	Q. S. pour

Chaque demi-tour d'une seringue jaugée à 1 centimètre cube pour 20 demi-tours, correspondra à 1 demimillig.

Il en sera de même pour les autres alcaloïdes.

Voici les quantités approximatives d'acide sulfurique au dixième qu'il faut employer pour dissoudre 1 gramme des substances suivantes :

Alcaloïdes.	Acide.
Aconitine Duquesnel	1 g. 00
Atropine	2 ,50
Narcéine.	7 ,50
Strychnine	2 ,50
Vératrine	2, 50

Formule pour les injections hypodermiques de la digitaline cristallisée de M. Nativelle :

Digitaline cristallisée	0,01
Alcool à 95 degrés	5 cent. cubes.

Faites dissoudre et ajoutez :

Eau distillée	5 cent. cubes.

1 centimètre cube contient 1 milligramme de digitaline cristallisée ; en faisant dissoudre 2 centigrammes de digitaline, chaque centimètre cube contiendra 2 milligrammes.

(*Bull. de thérap.*)

Cas de grossesse double ; version spontanée de l'un des fœtus ; version par manœuvre externe de l'autre. — Accouchement spontané. — Dents congénitales chez les deux enfants ; observation par M. Godefroy, professeur d'accouchement à l'Ecole de médecine de Rennes.

Le 3 janvier 1872, entre cinq et six heures du matin, Mme T. d'une bonne constitution, ayant un large bassin et arrivée au terme de sa troisième grossesse, éprouva quelques petites douleurs et perdit du liquide amniotique. A six heures du matin, le même jour, je constatai la présence d'un membre supérieur à l'orifice utérin ; à midi le doigt introduit dans les parties ne trouvait plus de bras, mais l'un des côtés du thorax dont on reconnaissait parfaitement les côtés et les espaces intercostaux. Le fœtus est très-mobile et remue beaucoup. La palpation du ventre donne la sensation de deux fœtus, l'un à droite et l'autre à gauche de l'utérus : c'est ce dernier qui se présente à l'orifice utérin. L'auscultation confirme ce diagnostic ; deux bruits cardiaques s'entendent parfaitement, l'un à gauche et en bas, et l'autre à droite et un peu en arrière.

Malgré le précepte de ne pas tenter la version par la manœuvre externe dans les grossesses gémellaires, je l'essayai, mais inutilement. Alors comme le col utérin n'était qu'entr'ouvert, et que la parturiante n'éprouvait que de fort petites

douleurs et seulement à de longs intervalles, je lui conseillai de conserver le décubitus dorsal, de ne faire aucun effort et le moins de mouvement possible, afin d'éviter l'écoulement du liquide amniotique.

Cette dame conserva cette position un jour et demi, éprouvant de temps en temps une légère contraction utérine accompagnée de la sortie d'une petite quantité de liquide amniotique.

Le toucher vaginal pratiqué deux fois dans la journée du 4 janvier fit reconnaître le détroit supérieur du bassin libre. le fœtus étant remonté plus profondément dans l'utérus et aucune de ses parties n'était accessible à l'indicateur introduit dans les parties.

Le 5 janvier, après minuit, les douleurs augmentent de force et de fréquence. L'œuf du côté droit, qui était intact, vint former une poche des eaux qui s'étant rompue spontanément pendant une contraction utérine, permit de constater une présentation du côté droit de la tête, présentation caractérisée par la présence de l'oreille droite à l'orifice utérin, mauvaise présentation que je m'empressai de convertir en une présentation du sommet en occipito-antérieure droite, en soulevant et refoulant la tête fœtale à gauche avec l'indicateur et le médium gauche introduits dans les parties tandis qu'avec la main droite appliquée sur le ventre de la femme, je refoulais le siége à droite. Cette manœuvre ne fut ni très-difficile ni très longue, le fœtus étant très-mobile par suite d'une grande quantité de liquide amniotique comparativement à son petit volume.

Craignant que des mouvements du fœtus ne fussent cause d'un déplacement qui eût pu ramener une mauvaise position, j'appliquai un bandage de corps très-serré et fis prendre un gramme de poudre d'ergot de seigle, afin d'activer le travail et de fixer le fœtus dans cette position.

Mon attente ne fut pas trompée, et à trois heures du matin naissait une petite fille vivante et présentant ceci de

remarquable qu'elle avait les deux dents incisives médianes supérieures.

Le bout placentaire du cordon fut lié dans la crainte de communications vasculaires entre les deux placentas; le bandage de corps fut resserré afin de soutenir l'utérus. Les contractions utérines continuèrent d'être énergiques et rapprochées. Le premier fœtus qui avait successivement présenté un bras et le thorax à l'orifice utérin, s'y présenta par le sommet et fut expulsé en occipito-cotyloidienne gauche à quatre heures du matin, une demi-heure après la naissance de sa sœur.

C'était encore une très-petite fille vivante, ayant trois dents, les deux incisives médianes supérieures, et la canine supérieure gauche. La terminaison si rapide de ce double accouchement occasiona une perte externe qui céda à l'emploi du massage utérin, du seigle ergoté et de la délivrance accélérée.

Les deux placentas étaient distincts l'un de l'autre et ne présentaient qu'un simple accolement qui céda aux tractions pratiquées sur le cordon pour opérer la délivrance.

La petitesse des fœtus et le volume comparativement considérable du liquide amniotique expliquent comment l'un a spontanément changé de place et la facilité avec laquelle j'ai pu modifier la présentation de l'autre.

Les dents congénitales ne sont pas rares chez les fœtus, j'en avais déjà vu sept exemples avant celui-ci, mais toujours des incisives et le plus ordinairement une seule ; dans ce cas, nous trouvons deux incisives chez chacun des fœtus, plus une canine chez l'un d'eux.

Lame de conteau dans le tube digestif.

Les voies digestives supportent quelquefois des corps étrangers les plus inattendus. Parmi les plus singuliers enregistrés dans ce Recueil, nous pourrions rappeler des lézards; divers corps métalliques ; un grattoir long pour la lame et le man-

che de 9 centimètres et demi, parcourant sans encombre le tube digestif ; une chauve-souris s'introduisant dans l'estomac d'un enfant de trois ans, rendue deux jours après par les selles ; une cuiller à café d'argent sortant par un abcès épigastrique ; une fourchette parcourant tout le tube digestif mais laissant des désordres mortels. On peut retrouver aussi l'histoire de cet homme, qui, pour se distraire, avait successivement avalé et rendu rapidement, sans être incommodé, une pièce de 5 francs en argent, un couteau fermé, une cuiller à café. Un beau jour, il essaya d'avaler une pipe. Cette fois il ne rendit le corps étranger qu'au bout de 34 jours ; mais il mourut, peu après, dans le marasme, avec une entérite et des ulcérations intestinales profondes. On ajouterait indéfiniment à cette liste. Un des derniers numéros du *British medical journal* signalait un corps étranger non moins singulier.

M. Lund montrait dernièrement à la Société médicale de Manchester un couteau à dessert de six pouces de long, qui avait été avalé par une femme ivre, et qui neuf semaines après sortit par un abcès de la paroi abdominale. Il fut évacué sur un point voisin de l'ombilic, un pouce à droite. La pointe du couteau était dirigée en avant, en bas et à droite ; la lame était recouverte d'une sorte d'incrustation noire, et il y avait aussi en sus des matières glutineuses à la place du manche. La blessure se ferma rapidement. (*J. de méd. et de chir. prat.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 25 juin 1872. — Présidence de M. Barth.

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

1° Un mémoire de M. le docteur Poulet, sur la mortalité, à

Plancher-les-Mines, à un siècle d'intervalle, au point de vue de l'influence du vaccin sur la population. (Com. MM. Vernois, Bergeron et Blot.

Un mémoire de M. le docteur Régulus Carlotti (d'Ajaccio), sur l'*eucalyptus globulus*. (Com. M. Gubler.)

Un rapport final de M. le docteur Lemaire, sur une épidémie de variole qui a régné à Limoges en 1870 et 1871.

Les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans les départements de la Haute-Savoie et de la Seine-Inférieure. Com. des épidémies.)

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur P. Tillaux, qui se présente comme candidat dans la section de médecine opératoire.

2° Une note de M. le docteur Tavignot, relative à l'opération de la cataracte par le procédé de Malgaigne.

3° Un rapport de M. le docteur Artance, de Clermont, sur les vaccinations pratiquées en 1871 dans le département du Puy-de-Dôme. (Com. de vaccine.)

M. Amédée Latour offre à l'Académie, de la part de M. le docteur Burdel, médecin de l'hôpital de Vierzon, un ouvrage intitulé : *Le cancer source de la tuberculose*. Les intéressantes recherches de M. Burdel, dit le présentateur, sont connues de l'Académie ; il lui a présenté un mémoire qui a été le sujet d'un beau et encourageant rapport fait par M. Vigla, que la maladie, au regret de tous, retient loin de la Compagnie. Les encouragements de l'Académie ont porté leurs fruits. M. Burdel a continué ses recherches, et son livre, riche aujourd'hui de plus de 30 observations, jette une véritable lumière sur un point de la question si grave, scientifiquement et socialement, de la pathogénie de la tuberculose.

M. Larrey présente, de la part de MM. Jœger et Sabouraud, architectes, une brochures intitulée : *Etudes sur les hôpitaux-baraques*.

M. Hérard présente, de la part du traducteur, M. Labadie-Lagrave, un volume intitulé : *De la température dans les maladies*, par le docteur Wunderlich professeur à l'Univer-

sité de Leipzig, avec une introduction par M. le docteur Jaccoud.

M. le Président a le regret d'annoncer à l'Académie, d'après le journal le *Progrès de Toulouse*, la mort de M. Bousquet, membre titulaire.

M. Fauvel fait à l'Académie une communication sur le choléra. Ce travail sera publié dans un prochain numéro.

A propos de cette communication, M. Bouillaud demande que la discussion du rapport lu par M. Barth, il y a deux ans, sur le choléra, soit mise à l'ordre du jour. L'orateur signale en quelques mots éloquents les ravages incessants de cet abominable fléau, les menaces d'invasions perpétuellement suspendues sur le monde, et la nécessité qu'il y aurait de rechercher la cause du mal, dût-on aller, pour cela, faire une expédition scientifique et humanitaire jusque dans le delta du Gange, sorte de guerre sainte à laquelle M. Bouillaud convie les gouvernements et les peuples.

M. le Président répond que la discussion sur le choléra est ouverte depuis six mois, il invite MM. les membres de l'Académie qui voudraient y prendre part à se faire inscrire.

— A quatre heures, l'Académie se réunit en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. Blot sur les titres des candidats à la place vacante dans la section d'accouchements.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Emploi de l'étoupe dans le traitement des brûlures.

Le docteur Herbert Snow ayant essayé l'étoupe commune, mondée, dans le traitement des ulcères provenant de brûlures, observa: 1° Que la cicatrisation de ces plaies marche avec une rapidité ; 2° que l'étoupe agit sur des ulcères de même nature qui, sur des sujets débilités, prennent l'aspect d'ul-

cères atoniques, et restent stationnaires lorsqu'on les panse par les moyens ordinaires ; il prône l'absence d'odeur des pansements faits à l'étoupe, le bon marché du topique, l'économie de temps et de peine que donne cette méthode ; enfin, et ceci en est d'après l'auteur le point capital, les cicatrices résultant ne se rétractent pas.

L'étoupe, imbibée d'eau froide, est appliquée sur la plaie et maintenue en place à l'aide d'un bandage lâchement appliqué ; aucune douleur ne survient, mais il faut arroser l'étoupe de temps à autre ; on peut la laisser en place plusieurs jours, selon l'état de la plaie et la quantité de la suppuration. Pour bien appliquer l'étoupe il faut attendre que la suppuratiou soit bien établie.

Le docteur Snow termine en disant qu'il a adopté la méthode du docteur Skey, consistant à appliquer une solution légère de nitrate d'argent sur les brûlures récentes, et qu'il en a retiré les meilleurs résultats ; la douleur et les ulcérations consécutives sont fort diminuées. (*British Med. Journal*, 10 juin 1871.)

Topique contre l'orchite blennorrhagique, GIRARD.

Nitrate d'argent cristallisé...	1	gramme
Eau distillée.....	100	—

Faites dissoudre.

On imbibe une compresse de cette solution et on la maintient constamment appliquée sur le testicule malade. D'après M. Marc Girard, cette application ne provoque point de douleur, mais une simple chaleur. La douleur propre de l'orchite disparaît au bout de vingt-quatre heures, et le traitement dure en moyenne six jours.

Guérison d'un cas d'iléus, par le docteur C.-G. ROTHE, d'Altenbourg.

L'auteur appelé dès le lendemain de l'invasion de la maladie, espéra d'abord, basé sur l'observation des parents de la

jeune fille, que la douleur présentait des pauses, et que par moments la tumeur qu'on sentait disparaissait, qu'il s'agissait d'un simple phénomène spasmodique, et agit en conséquence, mais sans succès. Dès le lendemain, son diagnostic fut établi, et il fit prendre à sa petite malade, âgée de 12 ans, 2 onces (60 grammes) de mercure en substance en deux fois : nuit avec des intervalles de rémission dans la douleur et même un peu de sommeil, et le matin on retrouva dans le lit environ les 3/4 du mercure, mais sans trace de mélanges de matières fécales ou de sang. Morceau de glace pendant la journée pour combattre le vomissement, et vers le soir répétition de l'administration de mercure en nature avec un résultat analogue. L'état de la malade ne faisant qu'empirer, l'auteur se décida enfin à lui administrer, au moyen d'un clysopompe à douches utérines de son invention, un lavement d'eau tiède sous un grand volume, qu'il vit revenir telle qu'elle, puis le fit suivre d'une certaine quantité d'air, qu'il fit pénétrer lentement dans le rectum au moyen de son clysopompe. Comme la précédente, cette application produisit de vives douleurs dans le voisinage de la tumeur, mais au bout d'une heure elle fut suivie de l'expulsion de matières fécales liquides, mêlées d'un peu de mucosité sanguinolente, qui provoqua six heures d'un sommeil tranquille. Vain espoir de guérison ! Dès le lendemain, la tumeur était de nouveau là et dès l'après-mid les douleurs se répétaient. Après 3 jours d'injections d'air et d'eau alternativement, suivies de rémission dans la douleur, survint l'évacuation spontanée d'une selle assez consistante, mais présentant l'aspect d'une ficelle, comme si elle eût passé à la tréfilerie par une ouverture ronde fort étroite, et suivie d'une quantité notable de mucosité sanguinolente. Toutefois, quoique fort diminuée, la tumeur était toujours là et la constipation ne céda pas, et au bout de 4 jours reparurent tous les symptômes morbides, les douleurs, le vomissement (qui avait cessé depuis quelque temps déjà), les sueurs froides. Nouvelle introduction d'air et d'eau par le clysopompe, puis administration d'une émulsion d'huile de ricin (60 grammes)

additionnée de 2 gouttes d'huile de croton, par cuiller à café toutes les heures. La nuit suivante, à la suite d'une nouvelle introduction d'air par voie anale, la malade évacua la valeur d'une tasse d'une masse gélatineuse, demi-transparente, qui fut malheureusement jetée aux latrines par la mère. A partir de là, la tumeur disparut et la place où elle se trouvait ne réagit plus que par une légère douleur à la pression, et la guérison se prononça de plus en plus, à mesure que, plusieurs fois encore, se montrèrent de nouvelles expulsions de masses muqueuses sanguinolentes mêlées de matières fécales ; à peu près tous les trois jours, en outre, renouvellement de douleurs qui cédèrent à des clystères d'air. Au bout de cinq semaines, la guérison se montra si complète, que l'auteur cessa de traiter sa malade. — L'opiniâtreté de ce cas, alors que la perméabilité de l'intestin n'était pas complétement abolie, mérite particulièrement d'attirer l'attention : quant au bon effet des injections d'air, il est établi déjà par de nombreuses observations. L'auteur admet que, dans ce cas, après formation d'adhérences, le morceau invaginé de l'intestin dut être expulsé après avoir subi une transformation nécrosique, lors de l'expulsion de la masse gélatineuse foncée qui ne put malheureusement pas être observée par lui.

Huile de foie de Morue désinfectée. Carlo Saveri

Huile de foie de morue.....	20 parties
Café torréfié et moulu.....	1 partie
Noir d'ivoire purifié.....	1|2 partie.

On mélange le tout avec soin dans un m. tras de verre, on chauffe au bain-marie à 50 ou 60 degrés pendant un quart d'heure, en laissant le matras bouché. On etire du feu, on laisse reposer trois jours le mélange en l'agitant de temps en temps, puis on filtre au papier, et on obtient ainsi une huile très-limpide, de couleur ambrée, dont l'odeur et la saveur rappellent le café, et qui renferme tous les principes actifs contenus dans l'huile pure.

Collodion Hémostatique.

Collodion officinal.....	100 grammes.
Acide phénique.....	10 —
Acide tannique.....	5 —
Acide benzoïque.....	3 —

Mêlez en agitant.....

Le collodion ainsi obtenu a une couleur brunâtre. Il adhère plus fortement aux tissus que le collodion ordinaire; il coagule instantanément le sang et le blanc d'œuf. On l'applique au moyen d'un pinceau ou on en imbibe des bandelettes.

NOUVELLES.

— Par décret du Président de la République, en date du 20 juin 1872, rendu sur la proposition du ministre de la guerre, ont été promus ou nommés dans la Légion d'honneur, les médecins dont les noms suivent:

Au grade de chevalier: MM. Malabard (Jean-Asclèpe,) médecin-major de 2e classe au 108e rég. d'infanterie; 17 ans services, 11 campagnes.— Bontemps (Paul, médecin-major de 2e classe au 3e régiment de zouaves; 14 ans de services, 9 campagnes.— Frénoy (Antoine-Émile-Alexandre, médecin aide-major de 1re classe aux hôpitaux de Constantine; 12 ans de services, 7 campagnes.

Les candidats à la place vacante dans la section d'accouchements ont été présentés par la section dans l'ordre suivant :

En première ligne, M. Tarnier; — en deuxième ligne, M. Hervieux — en troisième ligne, M. Guéniot — en quatrième ligne, M. Joulin; — en cinquième ligne, M. Mattei.

— Faculté de médecine. — Par décret en date du 24 juin 1872 M. Trélat (Ulysse), docteur en médecine, est nommé professeur de pathologie chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris.

—Loi sur l'organisation des commissions administratives des hôpitaux et hospices. — La troisième lecture de cette loi est placée au

dernier rang de l'ordre du jour, très-chargé des travaux de l'Assemblée nationale. Il n'est pas probable que cette troisième lecture ait lieu avant les vacances prochaines de l'Assemblée.

— Conférences scientifiques de l'année 1872, les mardis et vendredis, l'après-midi.

M. A. Geoffroy de Saint-Hilaire, directeur du Jardin d'acclimatation : Le Jardin d'acclimatation, son but et son passé, vendredi 5 juillet.

M. le docteur Jeannel : Application des engrais chimiques à l'horticulture d'ornement.

M. Sanson, professeur de zootechnie à Grignon. Des espèces chevalines nouvellement déterminées de l'ancien continent, vendredi 12 juillet.

M. Millet, inspecteur des forêts : Agriculture (pisciculture, ostréiculture), mardi 16 juillet.

M. Girard, agrégé des sciences physiques et naturelles : Vers à soie du mûrier ; sa culture, ses maladies, vendredi 19 juillet.

M. le docteur Jeannel ; Des plantations d'arbres dans l'intérieur des villes au point de l'hygiène publique, mardi 23 juillet,

M. Sanson, professeur de zootechnie à Grignon : Conditions physiologiques de l'acclimatation sur animaux, vendredi 26 juillet.

M. Jobert, docteur ès sciences ; Métamorphoses des animaux, mardi 30 juillet.

M. Girard, agrégé des sciences physiques et naturelles ; Vers à soie de l'ailante et du chêne ; leur acclimatation, vendredi 2 août.

M. Jobert, docteur ès sciences ; Modifications produites par le climat sur le tégument des animaux, mardi 6 août.

M. Millet, inspecteur des forêts ; Législation sur la pêche, vendredi 9 août.

— M. de Girard, docteur en médecine, est nommé chef des travaux chimiques à la Faculté de médecine de Montpellier, en remplacement de M. Saint Pierre, dont la délégation est expirée.

— M. Cailliot, ancien professeur de chimie et de toxicologie à la Faculté de médecine de Strasbourg, admis, sur sa demande et pour cause d'ancienneté de services, à faire valoir ses droits à la retraite, est nommé professeur honoraire des Facultés de médecine.

— Un banquet a eu lieu hier soir chez Brébant. Les chirurgiens de la Société de secours aux blessés, qui étaient demeurés à Paris pendant la commune, se sont sont réunis sous la présidence de leur directeur général, M. le docteur Chenu.

Dans un toast éloquent et très-ému, l'honorable docteur Chenu a remercié ses collaborateurs.

M. Wyronboff lui a répondu.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 22 Juin au 28 juin 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 22 juin au 28 Juin 1872.
Variole	2	26
Rougeole	22	41
Scarlatine	4	26
Fièvre typhoïde	8	13
Typhus	13	»
Erysipèle	15	»
Bronchite	41	108
Pneumonie	27	72
Dysenterie	2	»
Diarrhée	3	»
Choléra nostras	1	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	8	»
Croup	8	»
Affections puerpérales	2	»
Affections aiguës	201	«
Affections chroniques	260	»
Affections chirurgicales	45	«
Autres causes	32	«
Totaux..	689	1,230

VARIETÉS.

NOUVEAU REMÈDE PERSAN CONTRE LE CHOLÉRA.

M. le président de l'Académie de médecine de Belgique a donné lecture d'une lettre de M. Kenn, consul de Belgique à Tauris, transmise à l'Académie par le gouvernement, dans laquelle cet agent signale un remède employé avec succès en Perse pour combattre le choléra. Cette lettre est ainsi conçue :

« M. le ministre, le choléra a duré longtemps cette fois-ci à Tauris (environ deux mois), mais il n'a pas été aussi violent qu'autrefois. La mortalité n'a jamais dépassé 300 par jour, tandis qu'ordinairement elle allait, dans les autres épidémies, jusqu'à 800 et même 1000 victimes. Outre que l'on attribue cela à ce que le fléau perd de sa force à mesure qu'il s'étend, ici, à Tauris, on a obtenu les plus heureux effets d'un traitement fort simple que les médecins persans font suivre à leurs malades. Il consiste à leur faire prendre largement et copieusement une boisson de ghiacourt (lait caillé avec de la présure) légèrement aigre ou acidulée que l'on mélange avec de l'eau simple. Cette boisson se nomme ici abdou. Pour la faire garder au malade, et empêcher que son estomac ne la rejette, on lui fera avaler fréquemment, en même temps, de petits morceaux de glace.

« On a obtenu les mêmes résultats en remplaçant cette boisson par une autre faite avec des raisins verts, non encore mûrs, verjus, que l'on pile et dont on fait boire le jus avec des morceaux de glace.

« Dans un temps où le choléra se promène en Europe, je n'ai pas cru devoir passer cela sous-silence. Les gens de l'art pourront faire des essais dans les hôpitaux »

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

DRAGÉES

DE PROTO-IODURE DE FER ET DE MANNE

DE L. FOUCHER D'ORLÉANS.

Ces dragées ont sur tous les autres ferrugineux l'incomparable avantage d'être aussitôt dissoutes qu'arrivées dans l'estomac et, en outre, celui non moins important de ne jamais constiper.

3 fr. le flacon de 100 dragées.

DRAGÉES d'IODURE de POTASSIUM

(20 CENTIGRAMMES DE SEL PAR DRAGÉE.)

DE L. FOUCHER, D'ORLÉANS.

Ces dragées remplacent la saveur désagréable de la solution par le goût agréable d'un bonbon; le dosage est des plus commodes, puisque cinq dragées représentent un gramme d'iodure. Enfin la fidelité du médicament est constante, puisqu'au lieu d'être décomposé comme avec la solution, l'iodure de potassium arrive dans l'estomac sans avoir subi la moindre altération.—4 fr. le flacon de 100 dragées.

SHERRY-KINA

Le plus agréable et le meilleur tonique. C'est le vin de Quinquina préféré par nos sommités médicales à cause de la qualité exceptionnelle du Quinquina et du vin (**Xérès**, de la marque CALVAIRAC A. G. C., de Séville), la bouteille, **4** fr.

Paris, Pharmacie **THOMMERET GÉLIS, 32**, Faubourg-Montmartre.

Dépôt des GRANULES et BAINS SULFO-ACIDULES remplaçant les EAUX SULFUREUSES NATURELLES pour boisson et bains — Dans toutes les pharmacies.

SIROP de DENTITION

Au PHOSPHATE de CHAUX soluble et assimilable

DE E. CHRISTEN

31, Rue du Caire

PARIS

Facilite l'*évolution normale des* **DENTS**, combat le *rachitisme*, prévient les *convulsions*, guérit la *scrofule*, les *gourmes*, les *engorgements glandulaires*, etc.

EAUX MINÉRALES DE VALS

ACIDULES, GAZEUSES, BICARBONATÉES SODIQUES, ANALYSÉES PAR O. HENRY

SOURCE FERRO-ARSENICALE de la Dominique		THERMALITÉ 13 DEGRÉS	Saint-Jean	Rigolette	Précieuse	Désirée	Magdeleine
		Acide carbonique libre.....	1.425	2.693	2.218	2.145	2.050
Acide sulfurique libre.	1.33	Bicarbonate de soude.....	1.480	5.800	5.910	6.040	7.280
Silicate acide		— de potasse.....	0.040	0.263	0.239	0.263	0.253
Arséniate » (sesqui-oxyde de fer.)	0.4	— de chaux.....	0.310	0.259	0.650	0.571	0.520
Phosphate »		— de magnésie....	0.120		0.750	0.900	0.672
Sulfate »		— de fer et mang..	0.006	0.024	0.010	0.010	0.029
— de chaux.....		Chlorure de sodium.....	0.060	1.200	1.080	1.100	0.160
Chlorure de sodium.		Sulfate de soude et de chaux.	0.054	0.220	0.185	0.200	0.235
Matières organiques.		Silicate et silice, alumine...	0.080	0.060	0.060	0.058	0.097
		Iodure alc., arsenic et lithine	indice	traces	indice	indice	traces
			2.151	7.826	8.885	9.142	9.248

Ces eaux sont *très-agréables* à boire à table pures ou coupées avec du vin. Un excès d'acide carbonique et la proportion heureuse des bicarbonates calciques-magnésiens, en font, malgré la plus riche minéralisation qui soit connue en France, des eaux (*légères, douces*, essentiellement *digestives*. Dose ordinaire : une bouteille par jour. *Indiquer autant que possible la source que l'on entend prescrire.*) *Emplois spéciaux :* **Saint-Jean** maladies des organes digestifs.— **Précieuse**, maladies de l'appareil biliaire **Désirée** maladies de l'appareil urinaire — **Rigolette**, chlorose anémie, — **Magdeleine**, maladie de l'appareil sexuel — **Dominique**, *cette eau est arsénicale, elle n'a aucune analogie avec les précédentes*), fièvres intermittentes cachexies dyspnée, maladies de la peau, scrofule, maladies organiques, etc.

Les eaux de ces six sources se transportent et se conservent sans altération; elles se trouvent dans les principales pharmacies de France, au prix de 0,80 c. la bouteille en verre noir, revêtue d'une étiquette et coiffée d'une capsule en étain indiquant le nom de la source où elle a été puisée.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

13 Juillet 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Les principes de philosophie médicale de M. Chauffard, à propos d'un récent article de cet éminent professeur dans le CORRESPONDANT, par M. SALES-GIRONS.

Nous sommes heureux certes d'avoir à constater les adhésions notables qui s'attachent spontanément à l'œuvre scientifique de M. Chauffard; mais nous le serions davantage, encore si l'œuvre de l'éminent Professeur de la Faculté, au lieu d'exposer ce qu'elle a de mieux dans les Journaux littéraires ou Politiques, se réservait pour la presse médicale dont l'empressement lui est assuré.

Voici le fait qui nous fait parler.

M. le professeur Chauffard vient de publier un superbe article tout d'opportunité dans la revue, si bien pensante sous tous les rapports, qui a nom le *Correspondant*, et que tout le monde connaît pour les principes de science catholique qu'elle soutient contre la *Revue des deux mondes*, dont on sait les doctrines subversives.

Cet article, qui est une étude de maître, a pour principal objet une certaine comparaison de la science tant surfaite des Allemands avec celle des Français que nous avons tant dépréciée nous-mêmes jusqu'à ces derniers temps, où nos yeux se sont ouverts à la lumière.

On devine que M. Chauffard, faisant la juste part à chacun, arrive à cette conclusion morale, savoir que nous avons

été trop dupes de nos illusions à l'égard de ces voisins d'outre-Rhin, et que leur savoir des faits de détail, que nous avons pris pour de la science, n'en mérite presque pas le nom ; tandis que chez nous, les idées générales restant pour éclairer les faits particuliers, la science française, même et surtout en physiologie, forme un ensemble pérenne, dans lequel les traditions s'incorporent sainement les produits variés de l'observation moderne.

Voici un passage de cette étude que vous croirez fait pour la *Revue médicale* plutôt que pour le *Correspondant*.

« Les affirmations matérialistes de la science ne sont « plus destinées à demeurer ensevelies dans le domaine de « la spéculation. Les physiologistes qui soutiennent que « l'homme est une pure machine régie par les seules forces « de la matière; que le cerveau est le substratum ou la subs- « tance et la cause réelle de l'âme; que celle-ci est un sim- « ple effet de l'organisation cérébrale; que la pensée est une « fonction du cerveau, et au même titre que la digestion est « une fonction de l'estomac, ces physiologistes n'ont plus seu- « lement pour auditoire les savants qui peuvent les juger; ils « parlent à l'immense foule qui prétend s'instruire à leur « voix ; ils servent des passions et des appétits qui vou- « dront s'assouvir. La science n'est plus libre de se considé- « rer comme désintéressée des agitations qui s'emparent « des sociétés humaines. Elle a sa part suprême en ces agi- « tations; elle les affranchit et les légitime dans leur cause, « et leur désigne le but... »

L'auteur veut dire, et je ne sais pourquoi il ne le dit pas, que la science condamne ou justifie ces désordres, selon qu'elle professe que l'homme a une âme ou qu'il n'en a pas. Mais il va le dire implicitement ; continuons la citation.

« L'Allemagne demeure jusqu'à nouvel ordre préservée « des dangers qui nous menacent. Les savants allemands « n'ont pas peu contribué sans doute à donner à la science « de l'homme vivant le caractère matérialiste qu'elle tend à « acquérir. Eux aussi, si l'on presse leurs doctrines, abou-

« tissent à la *négation de l'âme et à l'athéisme*; ils ont mon-
« tré à la science française la forme nouvelle que les thèses
« matérialistes devaient revêtir pour s'adapter aux résultats
« livrés par l'expérimentation biologique. Et néanmoins,
« l'enseignement matérialiste demeure, en Allemagne, con-
« finé dans les classes savantes; il ne déborde pas au dehors
« et ne conquiert pas les classes ouvrières; il ne devient pas
« une sorte de dogme populaire... Tout Allemand sait lire,
« et même lit beaucoup; il a donc, plus que nos paysans,
« les moyens de connaître ces livres corrupteurs qui vulga-
« risent le mensonge d'une science égarée. Et cependant,
« l'Allemand, l'homme du peuple allemand, n'est ébranlé
« ni dans sa foi, ni dans son culte, ni dans ses sentiments de
« discipline et de respect. Quelles causes viennent donc
« ainsi annuler des influences si funestes chez nous? »

Ici M. Chauffard s'ingénie en littérateur pour trouver la raison du peu de prise que la science matérielle en Allemagne a sur les esprits allemands, tandis qu'elle bouleverse toutes les notions d'ordre dans la tête des Français.

Nous accepterions toutes les raisons qu'il donne de cette différence chez les deux peuples, que nous serions encore obligé de rappeler à M. Chauffard qu'il oublie la principale :

L'allemand n'a pas le sentiment formel de la liberté. Ce n'est pas dans sa nature tudesque de l'avoir, et je ne sais pas combien de temps il faudra à son éducation nationale pour lui incarner ce sentiment. Depuis M. le professeur Virchow, le démocrate humanitaire, qui crie aujourd'hui vive M. de Bismark, dont on sait la devise horrible, jusqu'au simple soldat, si vous lui voyez exécuter l'exercice de son arme sur la place, vous direz de haut en bas que le prussien ne sait pas, ne sent pas ce que c'est que l'homme libre.

Aussi, de même que le professeur berlinois, soi-disant libéral, accepte la formule : la force prime le droit; de même le soldat s'agite comme une machine articulée en perfection sous le commandement de l'officier instructeur. Il faut avoir

vu faire l'exercice à un allemand, tout avocat qu'il soit peut-être hors la guerre, pour ajouter notre raison de différence à celles de M. Chauffard et voir qu'elle en dispense.

Le peuple allemand lit et comprend aussi bien que le peuple français; seulement il sent moins bien ce qui touche à la liberté et à la dignité véritables de l'homme.

Nos désordres chez nous viennent de ce que nous avons ce sentiment au-dessus de tout. Celui qui sait le moins et celui qui sait le plus sentent également la liberté dans leur ignorance et dans leur savoir; c'est le même sentiment plus ou moins éclairé. Dites à un de nos ouvriers, qui ne sait pas lire, que Dieu est trop puissant ou le monarque trop maître pour que lui soit libre, vous en ferez un athée et un révolté. Dites-lui que s'il se reconnait une âme, il faudra qu'il se reconnaisse des Devoirs, vous en ferez un matérialiste qui ne veut que des droits, les droits de l'homme!

Nous croyons l'Allemagne à mille ans de faire une révolution pour les droits de l'homme, et la France l'a faite il y aura bientôt un siècle. Aussi voyez comme ils excellent sur nous, les Allemands pour être domestiques; quels bons serviteurs, que ces hommes qui savent tous lire, écrire et compter. Encore l'émigration, qui va croissant depuis tant de victoires, et nous les verrons, être les commis de l'univers. Autre est la destinée des Français, tout battus qu'ils soient.

Que M. Chauffard y réfléchisse et nous excuse de l'avertir, en passant, car ce n'est point de cela précisément qu'il s'agissait dans ces lignes lorsque nous avons pris la plume.

Nous devions féliciter notre auteur de la sympathie qu'il a su inspirer dans cette étude au directeur de l'*Union médicale*. M. Amédée Latour, en la reproduisant dans ses principaux passages, s'est fait un devoir d'en recommander les pensées élevées à ses nombreux lecteurs. Il y ajoute son admiration propre pour demander celle des autres. Nous ne doutons pas qu'il ne l'obtienne; seulement nous aurons à voir à quel prix, pour que cette admiration soit consciente.

Une adhésion, que nous estimons d'autant plus qu'elle nous a surpris davantage est celle du directeur de la *France médicale*. M. Roubaud, cet esprit frondeur, jusque là inaccessible aux idées traditionnelles pour peu qu'elles s'empreignent de spiritualisme, a lu, lui aussi,l'article du *Correspondant*. Nous croyons qu'il y avait un monde de matière entre lui et M. Chauffard. C'était une erreur de notre part, ou bien c'est un retour de la part de M. Roubaud. En tout cas qu'il soit le bien venu.

Il appelle M. Chauffard : cher maître; il lui reconnaît le poste important dans la croisade scientifique contre les athées; il regrette humblement de ne pouvoir l'aider que de la voix et du geste, etc.. On ne peut mieux dire pour exprimer l'unanimité de pensées et d'affection.

Qui sait le nombre des partisans sympathiques que s'est faits l'éminent professeur de pathologie générale par cette étude aussi bien conçue que bien écrite ! Qu'il nous permette de nous inscrire parmi les derniers pour la qualité ; mais de lui dire à quelles conditions nous venons faire hommage de notre sympathie complète à son œuvre, autrement que MM. Amédée Latour et Félix Roubaud, à qui il a suffi de quelques phrases pleines pour se rendre au patriotisme éloquent de M. Chauffard.

Voici enfin l'objet de ces lignes.

Nous avons dit en commençant, notre regret de voir l'article dont il s'agit dans le *Correspondant*, plutôt que dans un de nos journaux de médecine, nous avions une raison.

Le Correspondant nous est suspect pour les écrits de M. Chauffard depuis longtemps déjà, dans ce sens, entendons nous bien, que nous envions personnellement ce journal toutes les fois qu'il reçoit de la copie de ce savant rédacteur *in partibus*. C'est une histoire écrite dans la *Revue médicale*, mais que nous pouvons remémorer en quelques mots de souvenir.

Il y a six ou sept ans M. Chauffard publia son grand ouvrage de Pathologie générale en trois volumes. Vous n'a-

vez pas oublié la sensation qu'il produisit venant d'un prétendant à l'une des premières chaires de la Faculté de médecine ! On prévit la Révolution que l'auteur devait y faire ; d'où les uns firent des vœux pour, les autres se mirent en garde contre cet événement. Nous étions des premiers ; cela va sans dire.

La *Revue médicale*, qui veut savoir ce qu'elle désire, se mit à l'œuvre d'étudier le grand ouvrage de M. Chauffard pour ses lecteurs. Chargé de ce soin, notre objet, on le devine, fut de chercher les principes au nom desquels l'auteur effectuerait la révolution prévue dans l'enseignement de l'Ecole de Paris. Docteur de l'Ecole de Montpellier, l'opinion générale était que le matérialisme du Nord allait être au moins mis en échec par le vitalisme du midi. M. Amédée Latour, qui quelque temps auparavant, pour nous contredire, avait juré d'instinct que le Principe Vital était le *Principe de son être*, et qui devait être l'un des tenants les plus avancés de cette opinion, M. Chauffard venait donc lui donner raison.

Ainsi averti, nous devions trouver le Principe Vital de Barthez, sublimé par Lordat, à chaque page du livre. Ce double mot, enseigne indélébile et palladium de l'Ecole de Montpellier, sans lequel la doctrine vitaliste des deux maîtres se perd dans le vague, flottant du spiritualisme au matérialisme, ce double mot n'est pas écrit dans l'ouvrage de M. Chauffard. Plus que cela, on voit un soin littéraire d'une inépuisable fécondité pour le supplanter partout où il aurait sa place naturelle. Unité vitale, centre vital, harmonie vitale, foyer vital, tout ce qu'on voudra, excepté le Principe Vital, pris dans le sens consacré par l'École du midi, quand elle vivait On y lit même *Force vitale*, expression funeste au moyen de laquelle M. le professeur Rouget, successeur à la chaire de Lordat aujourd'hui, induira tout l'esprit de Montpellier en la pire matière de Paris quand il voudra. En effet, force physique, force chimique, force organique ou vitale ne seront, à son aise, que des degrés de la

même force au fond; c'est exactement la thèse du matérialisme moderne le plus concret. Le mot *Force,* appliqué à l'organisation, aura été le fléau de la saine physiologie. Nous ne savons pas si M. Chauffard y a pensé.

Au demeurant le système physiologique de Montpellier, s'il y était, ne s'étalait pas au grand jour, dans l'ouvrage de M. Chauffard; mais il n'y était pas au gré de M. Amédée Latour, puisque le Principe Vital qui en est le cachet caractéristique, en était absent.

C'est alors que l'idée nous vint, à la réflexion, que l'auteur pourrait bien être animiste sans trop l'afficher. En effet, toutes les grandes pensées de l'ouvrage sont exprimées dans des termes qui n'auraient rien à changer pour servir à la doctrine de l'Animisme. Mais si le texte ne dit pas non, il ne dit pas oui, non plus.

La *Revue médicale*, dont la mission depuis longtemps est de contraindre les opinions à parler net, et les auteurs à écrire franc, ne voyant dans les trois forts volumes de M. Chauffard rien de pareil, termina son examen de l'ouvrage par cette amère conclusion qu'on ne pouvait pas plus longuement rédiger un livre pour laisser le lecteur enchanté par le style, dans le désespoir d'y saisir carrément la pensée doctrinale de l'auteur.

Cependant, du commerce prolongé avec ce texte il nous en était demeuré, comme lorsqu'on a vécu dans une bonne atmosphère, une sorte de pressentiment que M. Chauffard tournait à l'Animisme orthodoxe, et prenait congé du Principo-vitalisme de Montpellier, avec lequel on lui connaissait des attaches antérieures. La franchise par nous exigée n'était donc qu'une question de temps. M. Chauffard, physiologiste selon l'âme, devait le dire un jour prochain au monde médical, et en cela imiter la *Revue médicale* qui l'a dit à une époque où les esprits étaient certes moins bien disposés à digérer cette opinion, si l'on compte qu'il y a vingt ans que nous l'y professons au mépris de tous les sarcasmes de l'ignorance.

Notre pressentiment ne tarda pas à recevoir pleine satisfaction. A peine avions-nous fini le troisième article de notre examen de l'ouvrage, que nous apprenions que M. Chauffard venait de publier un brillant Mémoire de philosophie médicale dans le journal le *Correspondant*. Or, dans ce Mémoire, rachetant les considérations qui avaient retenu sa plume dans le plus grand ouvrage, M. Chauffard se déclarait franchement pour la doctrine qui enseigne que l'*Ame est la forme de l'organisme*.

La *Revue médicale*, on le pense, n'eut rien de plus pressé que d'annoncer cette bonne nouvelle au corps médical, mais non sans exprimer le regret que cette publication eût été réservée à un journal littéraire, politique et religieux, au préjudice de la presse médicale, qui l'eût portée tout droit à sa véritable adresse.

Maintenant que l'on connaît notre histoire, et que M. Chauffard est devenu l'un des premiers professeurs de la Faculté, on comprend le grief que nous avons exprimé en commençant eu égard au nouvel article publié dans le *Correspondant*, où l'*Union* et la *France médicale*, sont réduites à aller le chercher pour en faire la recommandation et l'éloge.

Sachant de fait que c'est dans le *Correspondant* que M. Chauffard s'épanche et dit ce qu'il a de plus cher, comment veut-il que nos journaux ne soient point jaloux, la *Revue médicale* surtout.

Nous ne voulons pas lire ce dernier article dans le *Correspondant*, comme l'ont fait trop humblement M. Latour et M. Roubaud. Il doit contenir quelque chose que l'auteur n'eût pas trouvé bien placé dans les journaux de médecine, si nous en jugeons par les précédents.

Terminons en répétant que nous sommes heureux de l'admiration de ces deux confrères, si rarement unanimes ; mais qu'ils sachent à quoi ils donnent leur admiration, nous ne voulons pas le prendre en traître.

D'un maître en logique comme M. Chauffard toutes les

parties ressortissent à l'unité ; si donc ils admirent l'auteur dans le dernier article, nous les avertissons qu'ils risquent de l'admirer dans le premier. Cela étant, et M. Chauffard étant Animiste, M. Latour adjure le Principe vital comme principe de son être à lui ; quant à M. Roubaud nous ne savons ce qu'il abjure, quoique nous ayons l'honneur de le connaître depuis longtemps. C'est une belle intelligence sans boussole, et nous ne désespérons pas que le hasard ne le conduise au port.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

La spinopathie saturnine, clinique de l'Hôtel-Dieu de Marseille, par M. le Dr A. FABRE.

Fin. — Voir le dernier cahier.

On est, en général, assez porté à croire que les phénomènes rattachés par nous à la spinopathie saturnine, n'apparaissent qu'en même temps, ou après les troubles que la même maladie produit dans la vie nutritive, tels que la dyspepsie, la pâleur de la face, les bruits vasculaires, le ralentissement du pouls et même l'albuminurie. C'est assez vrai pour ce qui concerne les phénomènes spinaux intenses et tardifs, comme les paralysies; mais il n'en est plus de même pour les accidents légers provenant de la même origine et dont l'apparition précède d'ordinaire les troubles nutritifs. Développés successivement, les troubles morbides d'ordre différent finissent par coexister; leur présence simultanée peut servir puissamment à éclairer le diagnostic des uns et des autres et même la présence des uns peut inspirer la recherche des autres. Sous ce dernier rapport, il est bon de constater que la spinopathie fournit plus de lumière qu'elle n'en reçoit; c'est elle qui portera le médecin à rechercher

l'anémie parfois peu apparente et l'albuminurie fort rare et encore plus larvée.

En résumé, et à la condition expresse de tenir compte de l'enchevêtrement des symptômes, produit par l'apparition simultanée de troubles morbides d'intensité différente sur des points divers, en tenant compte aussi des nombreuses variétés individuelles que peuvent présenter les localisations et la marche du mal, on peut dire que la spinopathie appartient avec l'encéphalopathie à la seconde phase de l'intoxication saturnine, dont la première phase est caractérisée par les coliques, et la troisième par les altérations de la vie nutritive.

Après avoir étudié les divers phénomènes de la spinopathie saturnine, d'abord en eux-mêmes, puis dans les liens qui les unissent entre eux, et enfin dans leurs rapports avec les autres troubles morbides déterminés par le plomb, nous devons et nous pouvons maintenant rechercher les preuves de leur origine spinale et passer ainsi du domaine de la clinique pure à une question qui intéresse la clinique et la physiologie pathologique à la fois.

Cette question n'en serait pas une si l'anatomie pathologique avait parlé; mais il ne meurt pas tous les jours des sujets atteints de spinopathie saturnine, et je ne sache pas que, sur ce point, l'anatomie pathologique ait été sérieusement consultée, c'est-à-dire qu'il y ait eu des investigations faites avec le concours du microscope. Je ne suis pas fâché, d'ailleurs, de voir la clinique guider l'anatomie dans ses recherches et donner l'impulsion au lieu de la recevoir. A défaut de notions anatomiques, c'est aux notions physiologiques et pathologiques que nous ferons appel.

Or, le problème est de savoir si les troubles morbides que nous avons examinés sont d'origine périphérique ou centrale. Dans ce dernier cas, ils ne peuvent pas provenir de l'encéphale, dont les altérations produisent d'ordinaire des symptômes hémiplégiques, des désordres intellectuels et des

modifications fonctionnelles des nerfs crâniens; si donc le mal est d'origine centrale, son siége est dans la moelle.

On peut invoquer d'abord en faveur de l'origine spinale de ces phénomènes morbides, les cas, analogues par exemple à celui de Jaccoub, que je citais tantôt, où ils coïncident avec des troubles nerveux centraux, d'origine encéphalique. Si les contractures et les paralysies bilatérales du tronc et des membres sont nécessairement rattachés à un désordre de la moelle, lorsqu'elles s'accompagnent d'accidents cérébraux, il est naturel de les rattacher à la moelle et non pas aux nerfs périphériques, lorsqu'elles se montrent isolées.

En second lieu, on doit tenir grand compte de l'étendue et de la généralisation de ces troubles, qui peuvent, sur certains sujets, occuper les deux côtés du tronc et les quatre membres, c'est-à-dire toute la sphère d'action de la moelle, tandis que les divers points de cette sphère sont envahis isolément chez d'autres sujets. Il y a loin de cette distribution des troubles morbides à la localisation identique et toujours nettement limitée des névroses périphériques.

Il faut noter encore la multiplicité de ces troubles morbides : la motilité et la sensibilité sont tour à tour atteintes; il y a des spasmes et des paralysies, de la surexcitation et de l'affaiblissement, mélange qui ne peut s'expliquer que par un travail affectant un centre nerveux, occupant un certain espace, et présentant, en même temps, sur des points divers, des phases différentes.

Parmi les altérations de la motilité, les paralysies étendues comme celles de notre malade, et les crampes généralisées, accusent l'origine spinale de la maladie.

Parmi les troubles de la sensibilité, il faut ici accorder une mention particulière au mélange d'analgésie et de sensations douloureuses sur le même point; vous vous rappelez que notre malade présentait en même temps à l'épaule droite des douleurs et de l'anesthésie. Ce singulier mélange révèle l'origine centrale des névralgies, notamment de la

sciatique. Dans ces cas, l'analgésie prouve que la circulation nerveuse est interrompue; quant aux sensations douloureuses, elles s'expliquent par l'habitude que nous avons, et dont les amputés nous offrent le frappant exemple, d'attribuer à l'extrémité périphérique des nerfs certaines souffrances qui ont leur siége beaucoup plus haut.

Il faut remarquer encore le phénomène si curieux de la dissociation des sensibilités dont les unes sont abolies, d'autres altérées et d'autres intactes chez les saturnins, phénomène qui ne peut exister avec la lésion d'un nerf périphérique, où toutes les sensibilités sont réunies, et qui concorde parfaitement avec les recherches de Brown-Séquard sur les différences du mode de transmission des diverses sensibilités dans la moelle.

N'omettons pas de signaler aussi que le siége habituel des douleurs et des phénomènes de sensibilité a lieu, non pas dans les troncs nerveux, mais dans les extrémités périphériques, dans les muscles et dans les téguments, ce qui prouve que les troncs nerveux sont intacts, et qu'on ne peut leur rattacher les sensations périphériques dont la multiplicité prouve d'ailleurs l'origine centrale. Parmi les douleurs, il y a l'arthralgie qui rappelle l'arthropathie, signalée chez les ataxiques par Charcot et par Ball, qui rappelle aussi ces douleurs des jointures, si fréquentes dans les affections spinales, que Mitchell a voulu placer dans la moelle le point de départ du rhumatisme articulaire ; il y a aussi les douleurs lombaires, qui éveillent le souvenir du lumbago spinal d'Andral et de ces douleurs lombaires des varioles dont l'origine spinale, reconnue par Trousseau, est aujourd'hui généralement admise.

Indiquons enfin ces troubles trophiques du système musculaire qu'on observe chez les saturnins et qui ressemblent tant aux lésions de l'atrophie musculaire progressive dans laquelle Cruveilhier avait découvert l'atrophie des racines antérieures, avant que Luys eût constaté l'altération de la substance grise de la moelle.

Toutes ces raisons réunies prouvent surabondamment, ce me semble, l'existence de la spinopathie saturnine. Nous en concluons, au point de vue pratique, qu'il importe au médecin de ne pas omettre, dans le traitement de cette affection, les indications basées sur la notion du siége du mal.

Ce n'est pas cependant que ces indications soient d'une importance capitale.

Le traitement de la spinopathie saturnine repose sur trois ordres d'indications : les symptômes, le siége et la cause du mal.

Parmi les symptômes qui se produisent dans la sphère de la motilité, les contractures momentanées ou crampes réclament les frictions chaudes et sèches, le camphre incorporé dans l'huile et combiné avec une substance calmante, jusquiame, belladone, morphine; les contractures permanentes sont justiciables des mêmes moyens employés toujours à l'extérieur dans le cas où elles coexistent avec des paralysies; dans le cas contraire, on peut donner l'opium; la belladone ou l'aconit à l'intérieur, pour obtenir une action qui n'a pas besoin d'être prompte, mais qui a besoin d'être continue.

Dans les cas intermédiaires, on pourra recourir à l'hydrothérapie, aux douches vertébrales.

Si l'on se trouve en présence de phénomènes d'excitation, l'on pourra faire des frictions calmantes, opiacées ou autres, le long de la colonne vertébrale ; si ce sont les phénomènes de paralysie qui se manifestent, on pourra les attaquer par des frictions stimulantes, avec la noix vomique ou d'autres substances, pratiquées sur la même région.

Cause des pouvoirs tempérant et diurétique exercés par les acides faibles ou convenablement affaiblis; par M. Edouard ROBIN. (1)

Dans les cas ou ils agissent simplement comme acides

(1) Cette petite note jointe à une application qui en découle quant à l'histoire naturelle, a été adressée à l'Académie des sciences de Beligque.

faibles, c'est-à-dire dans les cas où ils agissent surtout comme substances capables de se combiner avec les bases alcalines dissoutes, les acides étendus d'eau, les acidules, sont tempérants et diurétiques. Les faits sont reconnus pour les acides acétique, nitrique, malique, tartrique, sulfurique et chlorhydrique convenablement étendus. Ils auraient lieu sans doute pour l'acide phosphorique étendu. Ils sont constatés ou acceptés pour la solution aqueuse d'acide horique, pour quelques sels avec excès d'acide (tartrate acide de potasse par exemple), et pour les substances végétales: citrons, oranges, groseilles, mûres, tamarins, framboises, cerises, etc., qui contiennent en excès suffisant l'un ou plusieurs des acides précédents.

D'où viennent ces pouvoirs? Conformément à ma théorie, l'acide carbonique, modérateur de la combustion lente, de la combustion vitale, de l'artérialisation, commence par être tempérant, diurétique, excitateur de l'engraissement. A plus hautes doses, il provoque des évacuations alvines, des vomissements; il devient hyposthénisant, emménagogue, dilatateur de la pupille, anesthésique, toxique. Cet acide existe dans le sang, partie dissous, partie légèrement fixé par des sels alcalins (phosphate, carbonate) à réaction fortement basique, et dont l'excès de base le retient; la portion ainsi fixée est considérablement la plus forte. Or, chacun le sait, tous les acides faibles et solubles sont, en général, propres à chasser l'acide carbonique de ses combinaisons solubles avec les bases alcalines. Ils sont propres, par conséquent à le séparer des phosphates et des carbonates qui peuvent le fixer dans le sang, à le rendre libre dans ce fluide, à l'y faire prédominer, à déterminer les effets d'une prédominance marquée (1), c'est-à-dire à faire naitre au moins les pouvoirs calmant et diurétique. Une action chimique commune avait donc entrainé une action physiologique com-

(1) L'un des effets asphyxiants de la chaleur doit tenir à ce qu'elle provoque la mise en liberté des gaz (acide carbonique *et même oxygène*) tenus condensés dans le sang. Je reviendrai sur ce sujet ai voulu seulement prendre date.

mune. Que les plus actifs des acidules arrivent à déterminer des évacuations alvines et des vomissements; que tous finissent par rendre d'abord le sang moins rouge ou plus noir; que la médication par les carbonates alcalins soit très-propre à augmenter considérablement leur activité, à leur faire produire à un degré plus élevé les effets de l'acide carbonique, c'est à quoi on doit s'attendre. En tout cas, désormais les deux premiers pouvoirs des modérateurs de la combustion vitale exercés par les acidules, les pouvoirs calmant et diurétique ne seront plus sans raison et seulement appris de mémoire; ils seront compris et pourront être prévus.

Les acides, je le sais, sont d'ordinaire anti putrides, partant protecteurs des matières organisées contre l'action de l'oxygène; presque tous peuvent coaguler l'albumine dans le sang (1) augmenter la fibrine, réagir sur elle, devenir plus ou moins astringents, et, quand ils ne sont pas attaquables par l'oxygène, diminuer immédiatement, par eux-mêmes ou par leurs sels, le pouvoir dissolvant du sang pour ce gaz. Ceux des acidules végétaux qui doivent leur pouvoir à un sel à base alcaline dont l'acide est brûlé dans la circulation, de façon à transformer le sel primitif en carbonate acide, déterminent dans le sang une augmentation de matière saline non combustible. Quelle est la part de ces réactions dans la production des deux pouvoirs qu'il s'agit d'expliquer? Mon but n'est point d'étudier maintenant cette question (2). La réaction sur laquelle ma note attire l'attention m'a paru donner une explication satisfaisante des pouvoirs calmant et diurétique exercés par les acidules, les autres pouvoirs ne pourraient en général que venir en aide: j'ai voulu, quant à présent, m'en tenir au fait essentiel.

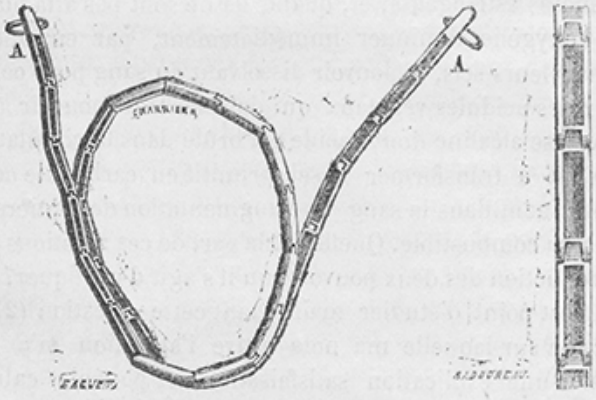
(1) On connaît l'exception concernant les acides phosphorique tri-hydraté et acétique.

(2) J'ai fait connaître, dans une autre note, ma théorie concernant l'action exercée sur l'économie animale par les dissolutions salines non attaquables par l'oxygène.

Chaîne porte-caustique

On rencontre à la surface du corps des tumeurs plus ou moins pédiculées, que l'on peut enlever au moyen de l'anse galvano-caustique ou de l'écraseur linéaire, et qu'autrefois on guérissait employant successivement la cautérisation et la ligature. Pour pratiquer l'ablation par ce procédé on entourait la base de la tumeur de plusieurs fils de coton trempés dans une dissolution concentrée de potasse caustique, ou l'on plaçait une bandelette de diachylon gommé dans l'épaisseur de laquelle on enchâssait des fragments de potasse ou suivant le procédé d'Amussat, on appliquait une gouttière en plomb remplie de pâte de caustique de Vienne.

Pour obtenir le même résultat, M. le docteur Amussat fils a fait fabriquer par M. Charrière *une chaîne* porte caustique composée



de petites cuvettes réunies entre elles de façon à être mobiles et à pouvoir s'appliquer facilement autour d'une tumeur. On remplit les cuvettes de pâte de Vienne ou de caustique de Filhos, et on applique la chaîne autour de la tumeur, le temps nécessaire pour ne cautériser la peau linéairement dans toute son épaisseur. Le lendemain on fend l'escharre, et on applique une ligature que l'on serre graduellement, ou la chaîne de l'écraseur ou un fil métallique que l'on fait agir jusqu'à l'ablation complète de la tumeur.

LITTÉRATURE MEDICALE

Observation de hernie inguinale étranglée, guérie par le traitement médical, par le Docteur GALICIER, de Versailles.

Le 2 juin, au soir, j'étais appelé par un de mes clients, homme d'une soixantaine d'années, affligé d'une hernie inguinale du côté droit.

Cet homme portait un mauvais bandage et sa hernie sortait souvent ; il la faisait rentrer lui-même avec facilité, en se mettant au lit et en la pressant avec les doigts.

Quand j'arrive, il me dit que sa hernie est sortie depuis la veille au soir, et qu'il ne peut pas la faire rentrer comme d'habitude.

Voici ce que je constate : tumeur allongée du côté droit, allant de l'anneau inguinal du testicule ; volume et forme allongée d'une grosse poire de virgouleuse ; peau tendue et rouge ; tumeur dure au toucher, rénitente, douloureuse au niveau du pourtour de l'anneau inguinal, mate à la percussion, donnant au toucher la sensation d'un empâtement œdémateux, avec gargouillement très-prononcé. Il y avait des coliques, et le malade avait vomi son repas de la veille.

Le diagnostic n'était pas douteux : anse intestinale, herniée, gorgée de gaz et de liquide ; état d'étranglement au niveau de l'anneau, accusé par la douleur et les autres signes ; consécutivement état congestif des tuniques intestinales et peut-être commencement d'exhalation séreuse dans le sac herniaire.

Traitement : une demi-heure de taxis infructueux ; glace sur la tumeur ; pilules d'extrait de belladone de 1 centig., une toutes les demi-heures.

Le lendemain 3 juin, bonne nuit, un peu de sommeil, pas de vomissement, coliques calmées, pas de selles.

Une demi-heure de taxis infructueux. Continuer la glace et la belladone.

Le soir du même jour, même insuccès, même traitement et même état du malade.

Le 4 au matin, même état relativement satisfaisant, même insuccès, même traitement. Cependant je constate que la tumeur était plus molle, moins tendue; mais la sensibilité augmente au toucher, et après chaque taxis le volume de la tumeur augmente pendant quelque temps.

Il faut dire que depuis le 3 au matin, le malade présente les phénomènes physiologiques de la belladone : rougeur de la face, physionomie animée, sécheresse de la bouche et de la gorge, soif, dilatation des pupilles, voix enrouée; mais tous ces phénomènes sont modérés. Pouls, 88.

Le malade prend une pilule tantôt toutes les demi-heures tantôt toutes les heures, suivant l'excitation qu'il présente. Il prend un peu de bouillon.

Le 4 au soir : il a eu un vomissement bilieux dans la journée, les coliques sont revenues, hoquet fréquent ; le pourtour de l'anneau et la tumeur en général sont de plus en plus sensibles; le ventre est un peu ballonné, rempli de gargouillements; taxis très-douloureux et inutile. Continuation du traitement.

Le 5 au matin: nuit mauvaise; agitée, subdelirium, occasionné par la belladone ; vomissements, puis débâcle par l'anus. A 7 heures du matin la tumeur n'était pas encore rentrée, mais elle était aplatie. A 8 heures elle était rentrée spontanément.

Voilà un cas curieux au point de vue thérapeutique. C'est une guérison spontanée, par le traitement médical d'une hernie étranglée.

Le malade a pris en 56 heures 51 centigr. d'extrait de belladone, et il a eu de la glace pendant tout le temps sur la tumeur.

La glace et la belladone concourent au même résultat : ce

sont, dans l'espèce, deux agents antispasmodiques et anti-inflammatoires.

La guérison s'est opérée par la débâcle, après l'état spasmodique calmé. Le mécanisme de la débâcle doit être attribué à la belladone, à son action excitante de la circulation et du système nerveux.

La belladone calme et stupéfie; mais il s'agit de savoir si cette action est directe ou indirecte. Pour moi, conformément aux principes de mon ouvrage sur la physiologie unitaire et sur la pathologie, l'action calmante de l'opium est directe, et l'action calmante de la belladone est indirecte. Tous les phénomènes physiologiques de la belladone relèvent d'un hyperdynamisme à modalité nerveuse.

Soit cette hernie étranglée guérie spontanément. Je n'attribue pas sa guérison à un état stupéfiant ou de demi-paralysie nerveuse exercée sur l'intestin par la belladone, pas plus que je n'attribue l'étranglement à un spasme pur et simple. C'est un étranglement mécanique, opéré de dedans en dehors par pression excentrique. Le spasme, si spasme il y a, est secondaire. Un spasme est un phénomène essentiellement intermittent. J'attribue une bien plus grande importance à la distension gazeuse et liquide, et à la congestion inflammatoire ou non, qui se développe consécutivement. L'intestin se gonfle comme un pied dont la jambe est trop serrée : gonflement d'abord, œdème ensuite. L'étranglement est à la fois mécanique et dynamique.

La belladone agit comme anticongestif par un mécanisme de diffusion et d'excitation nerveuse : elle égalise une mauvaise répartition dynamique.

La débâcle et la guérison spontanée de ma hernie ne peuvent s'expliquer que par ce mécanisme, et nullement par une action stupéfiante de l'intestin par une action calmante directe.

Inhalation de chaux dans le croup, par J.-P. Mathews, M. D. Carlinville.

L'inhalation de chaux dans le croup, comme elle m'a été indiquée par mon ami le docteur E.-E. Webster, de Carondelet, a réussi admirablement dans plusieurs cas. Je me sers de morceaux de chaux vive, gros comme un œuf; je les laisse tomber un par un dans un seau à moitié plein d'eau chaude; il se produit une ébullition, et l'enfant respire la vapeur.

L'enfant se tiendra sur les genoux de ses parents ou de sa nourrice, enveloppé dans une couverture avec la personne qui le soutient; il respirera la vapeur jusqu'à ce qu'il transpire abondamment, que son pouls devienne faible, et qu'il se présente des symptômes d'épuisement; on l'enveloppera alors dans une couverture chaude et on le placera sur un lit, dans une chambre imprégnée de la même vapeur. On répétera cela toutes les trois ou quatre heures, jusqu'à ce que la respiration devienne normale. Un médecin qui voudra expérimenter pourra faire cela indépendamment de tout autre traitement favori. J'ai réussi dans plusieurs cas tant de croup vrai que de croup diphthéritique, dans lesquels mon expérience m'a appris que j'aurais échoué avec toute autre méthode. Je prie donc mes confrères d'en faire l'essai et de publier leurs résultats. Je crois que ce procédé paraîtra à tout le monde comme à moi-même inestimable pour traiter cette terrible maladie. (*The Medical examiner*, de Chicago)

Tel est le résumé d'une note extraite du journal de médecine Américain; et nos journaux français la reproduisent en y donnant un consentement sans réserve. Cependant qui ne sait, depuis la pulvérisation des liquides médicamenteux, que de l'eau jetée sur de la chaux vive il ne peut s'élever que de la vapeur, c'est-à-dire de l'eau distillée, contenant peu de chaux, ce qui a trompé l'attente des observateurs, qui avaient l'intention de faire inhaler l'élément calcaire.

Mais profitant de l'occasion, nous ferons remarquer que les inhalations humides les plus simples sont d'un très bon emploi dans la clinique des angines et du croup.

Quelque soit donc le moyen d'évaporation, nous en recommandons l'usage à la pratique, mais un fragment de brique chaude ou même un caillou dans ces cas feront aussi bien qu'un morceau de chaux vive. L'eau goudronnée ainsi évaporée sous le nez du malade fera encore mieux. Mais si l'eau de chaux était ordonnées on ne pourrait l'administrer qu'avec l'intrument pulvérisateur du Dr Sales-Girons.

Sur les kystes du vagin, etc.; par F. VINCKEL.

On ne sait pas encore s'il y a des follicules clos dans la muqueuse du vagin. Huguier dit oui, Kœlliker dit non. La même incertitude règne sur les glandes. Lusckha les décrit, Henle les a vues rarement, Langer considère la muqueuse vaginale comme composée surtout de papilles.

F. Vinckel cependant a pu réunir dans les auteurs trente-cinq cas de kystes du vagin, dont quatre lui appartiennent. L'un de ces faits offre cette particularité intéressante d'être congénital.

Ces kystes sont ordinairement isolés, siégent en avant ou en arrière, rarement latéralement ; ils se trouvent surtout sur la première moitié du vagin. Ils sont gros ou petits, renferment un liquide séreux ou muqueux.

Les kystes muqueux dérivent des follicules clos ou des glandules du vagin. Ils prennent encore naissance dans la couche sous-muqueuse ou fibro-musculaire, ou encore dans le tissu sous-séreux ou entre le vagin et le rectum.

A côté de tous ces faits, Vinckel décrit une affection qu'il désigne sous le nom de coleo hyperplasie cysties, observée seulement jusqu'ici chez les femmes enceintes.

Il se forme dans la partie supérieure et moyenne du vagin

une quantité considérable de petites saillies qui sont indolores et fluctuantes, qui ont rarement plus que la grosseur d'une graine de chènevis ou d'une lentille. Lorsqu'on vient à les crever avec une aiguille, il n'en sort que peu de liquide et il se produit un bruit comme s'il y avait là des gaz. On peut admettre que ces kystes se sont formés par l'accolement des replis de la muqueuse. Dans les trois cas observés jusqu'ici on ne pouvait guère trouver d'autre cause à cette affection qu'un catarrhe vaginal très intense.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 6 juillet 1872.— Présidence de M. BARTH.

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

1° Un rapport de M. le docteur Richard, sur une épidémie de variole dans le canton d'Antray (Saône en 1871.

2° Un rapport final de M. le docteur Bocamy, sur une épidémie de suette miliaire dans la commune de Toulonge (Pyrénées-Orientales) en 1871.

3° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné on 1871 dans le département du Tarn-et-Garonne. (Com. des épidémies.)

La correspondance non officielle comprend :

1. Une note de M. Morin relative à la construction d'un nouvel élément voltaique au sulfate de cuivre pour l'application des courants continus à la thérapeutique.

2° Une lettre de remerciements de M. le docteur Sée (de Strasbourg), lauréat de l'Académie.

3° Une lettre de M. le docteur Alliot accompagnant l'envoi d'un ouvrage intitulé : « Nouvelle doctrine philosophique classique.

— M. Larrey présente : 1° Une notice biographique sur Auguste Larrey (de Toulouse), par M. le professeur Jolly ; — 2° une étude de physiologie thérapeutique sur l'alcool, par M. le docteur A. Marvaud ; 3° un projet de création d'un hôpital sur l'eau, par M. le docteur Félix Rochard.

M. Alph. Guérin présente, pour le prix Amussat, de la part de M. le docteur Reverdin, une brochure intitulée : « De la greffe épidermique. »

M. Verneuil présente une brochure sur la dysménorrhée membraneuse, par MM. les docteurs Huchard et Labadie-Lagrave.

M. Bergeron présente, au nom de M. le docteur Lunier, un deuxième mémoire « sur le rôle des boissons alcooliques dans l'augmentation du nombre des cas de folie et de suicide.

M. Béhier présente : 1° un exemplaire des leçons de clinique médicale faites à l'hôpital de la Pitié, par M. le docteur Gallard ; — 2° deux brochures de M. le docteur Danet sur l'emploi thérapeutique de l'alcool.

M. Poggiale présente de la part de M. Léon Soubeyran, un travail manuscrit sur la « matière médicale des Chinois.

— M. Guérard rend compte du service anniversaire d'Itard, auquel assistait une députation de l'Académie.

— M. le président a la douleur d'annoncer à l'Académie la perte qu'elle vient de faire dans la personne de M. Denonvilliers, membre titulaire. Sur l'invitation de M. le Président, M. Béhier donne lecture du discours qu'il a prononcé aux obsèques de cet éminent chirurgien. Cette allocution est accueillie par les témoignages de sympathies de l'assistance.

— L'Académie procède, par la voie du scrutin, à la nomination d'un membre titulaire dans la section d'accouchements, en remplacement de M. Danyau décédé.

La commission présente : En première ligne, M. Tarnier ; — en deuxième ligne, M. Hervieux ; — en troisième ligne, M. Guéniot ; — en quatrième ligne, M. Joulin ; — en cinquième ligne, M. Mattei.

Le nombre des votants étant de 54, dont la majorité est de 28.

M. Tarnier obtient 38 suffrages ; — M. Joulin, 8 ; M. Hervieux, 3 ; — MM. Guéniot et Mattei chacun 2.

En conséquence, M. Tarnier ayant obtenu la majorité des suffrages. est proclamé menbre titulaire de l'Académie.

= M. Roucher, pharmacien en chef de l'hôpital militaire du Gros-Caillou, lit un travail relatif à des recherches qu'il a faites sur les diverses espèces de digitaline cristallisée ou globulaire.

La principale conclusion de ce travail intéressant est que la digitaline cristallisée de M. Nativelle, comme celles de MM. Homolle et Quevenne, n'est rien moins qu'un principe, défini ; que ces diverses espèces de digitaline sont, au contraire, des composés très-complexes dont l'analyse, aujourd'hui engagée dans une bonne voie, est très-loin encore d'être exacte et complète, et dont l'histoire est toute entière à faire.

— L'ordre du jour appelle la continuation de la discussion sur la thoracentèse. — La parole est à M. Henri Roger.

L'honorable académicien commence la lecture d'un discours qu'il terminera dans la prochaine séance, et dont nous donnerons le résumé dans notre prochain cahier.

— M. Maurice Reynaud présente un malade qu'il a traité avec succès pour un empyème, par l'opération de la ponction combinée avec la méthode des lavages. Ce malade, opéré le 7 mai dernier, est aujourd'hui complétement guéri, au dire de M. Maurice Reynaud, sauf une ouverture fistuleuse par laquelle s'écoule chaque jour une petite quantité de pus équivalente à une demi-cuillerée à café de liquide.

— La séance est levée à cinq heures.

NOUVELLES.

— MM. les docteurs Théophile Roussel et Morvan ont déposé hier à l'Assemblée nationale un projet de loi sur l'assistance médicale dans les campagnes, pour lequel l'urgence a été déclarée.

— M. Mussat est nommé aide de botanique à la Faculté de médecine de Paris, en remplacement de M. Marchand, dont la démission est acceptée.

— M. Tesson, docteur en médecine, chef des travaux anatomiques à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers, est nommé suppléant pour les chaires d'anatomie et de physiologie à ladite École.

— M. Chiais (Jean-François-Maurice) est nommé aide d'anatomie à la Faculté de médecine de Montpellier, en remplacement de M. Roustant dont le service expire le 1er novembre prochain.

— M. Faure (Alfred) est nommé aide de botanique à la Faculté de médecine de Montpellier, pour trois ans à partir du 1er novembre prochain, en remplacement de M. Guillaud, dont les fonctions expirent à cette époque.

— M. de Salvandy a déposé sur le bureau de l'Assemblée nationale le rapport de la commission chargée d'examiner la proposition MM. Naquet, Bourgeois, Chevandier et plusieurs de leurs collègues, tendant à ce qu'il soit nommé dans l'Assemblée nationale une commission de quinze membres pour étudier la révision générale de la législation de l'an XI, en ce qui concerne l'enseignement et l'exercice de la médecine et de la pharmacie.

La commission conclut à ce que la proposition soit acceptée, qu'il soit nommé une commission de trente membres et que l'urgence soit déclarée.

— La douzième commission parlementaire, par l'organe de M. Eugène Tallon a conclu à la prise en considération de la proposition de M. Parent, relative à la révision de la législation sur les eaux minérales.

— Sont inscrites à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale la première délibération sur la proposition de loi de M. Joubert, relative au travail des enfants dans les manufactures, et la troisième délibération sur le projet de loi relatif aux commissions administratives des établissements de bienfaisance.

Nous pouvons annoncer qu'après une discussion sur l'organisation de l'Assistance publique, au sein de la Réunion libre des médecins membres de l'Assemblée nationale, M. Théophile Roussel, en son nom et au nom de ses collègues, présentera prochainement à l'Assemblée le projet de loi sur cette importante question sociale.

— M. Simpson a fait, à la Société de pharmacie de Glasgow, une conférence intéressante sur les poisons usités dans les Indes. Il y a environ 11 empoisonnements par l'arsenic chaque année à Calcutta, et généralement la dose est de nature à tuer douze personnes, ce qui ne prouve pas en faveur de l'esprit d'économie des empoisonneurs indiens. Le haschish est extrait du chanvre indien, « cannabis indica. » On l'obtient en recueillant après la floraison les sommets et les parties tendres de la plante qui sont revêtues d'une matière résineuse appelée « charrus » et qu'on fait sécher. Cette résine n'existe pas sur le chanvre commun ou « cannabis sativa, » qui a cependant les smêmes caractères botaniques que le « cannabis indica.» Le haschish se fume dans des établissements dont l'installation ne demande pas un capital supérieur à 2 fr. 50. Quelques nattes étendues sous les arbres, voilà l'asile des fumeurs de haschish. On ne fume jamais cette substance sans tabac. On les réunit l'un et l'autre en une petite pelote dans la paume de la main à l'aide du pouce de l'autre, de sorte que ce geste fait reconnaître tout de suite un fumeur de haschish. Les amateurs de ce genre d'exercice se réunissent pour vaquer à leur charmante occupation. On les reconnaît à leur aspect sec et rachitique, à leurs yeux enfoncés, à leurs joues maigres. Ils ont souvent la dyssenterie ou la diarrhée, mais peuvent obvier à ces désagréments par l'emploi du lait ou d'autre matière grasse. Ils sont irascibles et brutaux. Et ce qu'il y a de consolant, c'est que si l'on se sèvre de cette habitude funeste on n'en meurt pas, tandis qu'un fumeur d'opium à qui l'on retire sa pipe ne tarde pas à succomber. Quant à l'opium, il s'en fait dans l'Inde une

consommation si étourdissante, que les patentes pour la vente de cette substance se sont élevées, en une seule année, à la somme de 12,348,575 fr.

— Les horticulteurs expérimentateurs avaient rêvé la coloration des fleurs en bleu à volonté par l'arrosement au moyen d'une solution d'un sel de fer. Un cultivateur a observé qu'en arrosant les légumes et les arbres fruitiers avec une solution de sulfate de fer on augmentait le rendement des plantes ainsi arrosées. Les haricots gagnaient en grosseur 60 p. 100 et étaient plus savoureux. Le poirier est, parmi les arbres fruitiers, celui qui se trouve le mieux de ce régime.

— Le Siglo medico de Madrid, en donnant le tableau des établissements d'eaux minérales en Espagne, fait ressortir que sur les 130 médecins-directeurs de ces établissements on compte:

39 titulaires,-66 intérimaires,-22 provisoires,

3 vacances.

Par conséquent, seulement les 39 premiers doivent leur position aux moyens règlementaires, c'est-à-dire au concours. Pour les autres nominations (88) le ministre a usé de la faculté que lui laisse la législation de pourvoir aux emplois de son propre arbitre, et même sans les concours consultatif du conseil supérieur de santé. Or, on sait ce que peuvent durer les intérims et les provisoires.

Et voilà ce que c'est que ce grand expédient du concours!

— A Folkestone, patrie de Hervey, s'est formé un comité chargé de recueillir les fonds nécessaires à la célébration de son troisième centenaire. La semaine dernière, les souscriptions avaient atteint le chiffre de 300 livres sterling, le mouvement est favorisé par l'archevêque de Cantorbéry, lord Granville, le président et les censeurs du Collége des médecins de Londres, le président du collége des chirurgiens, et les plus illustres de l'Angleterre. Lorsque les souscriptions recueillies auront rendu le succès certain, on priera le prince de Galles de présider un meeting au collége des médecins, mis à cet effet à la disposition du comité. Le but du comité est d'élever à Folkestone une statue à Harvey.

— Nous lisons dans un journal sérieux du midi.

Le darwinisme devant les paysans :

—Le Palais-Royal, au temps de sa puissance, fit cadeau à l'École de médecine de Montpellier, d'un professeur rouge, nommé Rouget. Il professe les théories de Darwin, et enseigne aux frais de chacun de nous que l'homme descend du singe. Du reste, médecin sans malades, il a des loisirs qu'il emploie à écraser un pauvre petit cheval de son énorme corpulence. Un jour qu'il chevauchait de la sorte, il rencontra une charrette chargée de ramilles qui barrait son chemin. Là-dessus, notre homme ou notre animal de crier, pour qu'on lui fît place, du ton impératif que tout bon démocrate sait prendre en pareille circonstance. Le charretier, qui le connaissait, lui répondit sans se déconcerter: Dès que siès un singe, sauta par-dessus (puisque tu es un singe, saute par-dessus). Et les passants de rire aux dépens de Sa Singerie.

—Clinique des maladies des yeux, rue de Seine, 41— M. le docteur Adolphe Piéchaud commencera ses consultations gratuites le lundi 15 juillet, à 1 heure, à son dispensaire, et les continuera tous les jours à la même heure.

VARIÉTÉS.

LA NÉVROSE DES CUISINIÈRES

Par M. le Dr BERTHIER, médecin de l'hospice de Bicêtre.

Au premier abord; un sourire ou un air d'interrogation effleurera peut-être vos lèvres. Vous penserez, sans doute, qu'un homme qui, dit-on, voit des fous partout (et qui entre parenthèses, ne se trompe guère) convoite une victime pour un des casiers de sa nosographie, ou se réjouit à l'idée d'augmenter ses pensionnaires. Ou bien encore, vous verrez, dans cette simple note une manière de distraction plus ou moins utile, après la tristesse de nos désastres, et s'exerçant avec plus ou moins d'à-propos sur un sujet épuisé par la verve des romanciers ou des caricaturistes.

Détrompez-vous. Je n'oublie pas que je suis français, par conséquent ce que je dois au sexe faible; ni que je suis médecin, par conséquent ce que je dois à la science. Depuis longtemps, je savais que chaque profession a ses maladies, et j'en étais arrivé à cet autre axiome: tout corps d'état possède sa névrose, lorsque je fus frappé de certaines anomalies dans la sensibilité et dans l'esprit même des cuisinières. Je dis cuisinières, car, quoique dans une ville de ma connaissance trois pâtissiers sur cinq fussent aliénés

ou épileptiques, je pouvais rattacher à la rigueur leur affection à des excès alcooliques ; et, d'ailleurs ma position de fortune ne m'ayant pas toujours permis d'avoir des domestiques mâles, je ne pourrais en parler. Deux exemples au hasard. Une nommée Jeannette, habitant chez un de mes parents, lequel recevait le mardi, devenait inabordable chaque mardi au soir après le dîner ; à tel point qu'on était obligé de l'envoyer coucher pour éviter le scandale. Une nommée Catherine, au service d'un de mes amis, lequel était très-hospitalier, s'exaspérait tellement chaque fois que traitait son maître, que je redoutais sa présence et me privais souvent du plaisir d'assister au repas pour m'éviter ses boutades. Ces étrangetés, je ne les observai ni chez les bonnes d'enfant, ni chez les femmes de ménage ; elles ne se manifestaient pas chez les novices ou les apprenties, elles disparaissaient avec le changement de profession.

Je recueillis mes souvenirs, je questionnai les chefs de maison, les bureaux de placement ; et de l'ensemble de mes observations, comme de leurs indications, je conclus par cet exposé sommaire : Les cuisinières, en général, ont l'humeur inégale, un orgueil excessif, la volonté capricieuse ou portée à l'entêtement, un caractère extrêmement irritable, maussade, bizarre. Elles souffrent rarement les reproches, même les remarques ; arrivées à l'âge de 35 ans environ, elles ont des moments d'égarement, puis peu à peu perdent de leur intelligence. Les règles, trop abondantes ou insuffisantes, fréquemment mêlées aux flueurs blanches, sont précédées ou accompagnées d'agitation, d'insomnie, d'irascibilité et d'une variation d'humeur plus visible encore. A cette époque, un rien provoque leur mécontentement, et parfois leurs propos deviennent impolis, insolents, frisent la divagation ; quelques-unes ont des vertiges, des états cataleptiformes, ou hystériques. Elles mangent peu, digèrent péniblement et sont constipées. Capables de se maîtriser temporairement, elles en imposent par une attitude et une voix mesurées ; mais dès qu'elles ont conquis quelque familiarité, elles s'abondonnent à leur naturel dont l'aigreur et la colère sont le fond. Quelques-unes, par le timbre ou par le diapason de leur voix, paraissent perpétuellement en colère. Rarement, elles restent longtemps sous le même toit, ne se plaisant nulle part, aimant la nouvauté, s'attachant peu à leurs maîtres, prenant des déterminations aussi brusques qu'irréfléchies, crédules, pour-

tant. et se laissant prendre à des séductions qui émaillent leur vie d'aventures grotesques.

Cet état quoique non périodique, se manifeste par des accès courts et rapprochés, pendant lesquels ces femmes cassent beaucoup, déchargeant leur colère sous ce qui se trouve sous leurs mains, et s'émouvant peu des scènes qu'elles occasionnent. Sur dix que j'ai eues depuis cinq ans, neuf ont offert ce portrait; excepté la dernière, et encore nous a-t-elle quittés au bout de deux mois, sans que j'aie jamais pu connaître le motif de son départ ni pu entendre une de ses réponses.

Or, je dois le déclarer, nos domestiques se nourrissent de la même nourriture que la nôtre, ne veillent que très-exceptionnellement, se lèvent à une heure très-raisonnable. Il était nécessaire que j'ajoutasse ce renseignement pour qu'on ne cherchât pas dans nos personnes (gens habitués au contact des fous) une explication maligne.

A quoi attribuer cette disposition, ou, si l'on préfère cette névropathie? A la vie sédentaire, à la chaleur du fourneau, aux émanations de l'acide carbonique? Probablement à ces trois causes réunies, auxquelles on pourrait ajouter: l'éloignement du pays natal, le déclassement suscité par l'amour du gain, mobile commun, du reste, aux trois quarts des domestiques, humiliées aujourd'hui de servir et de ne pas toucher du piano.

On sait l'action du soleil sur le cerveau. Il n'est aucun de nous qui n'ait entendu parler de ces Abdéritains qui perdirent la tête pendant une représentation théâtrale, et aucun de nos confrères n'ignore que la calenture est une sorte de fièvre chaude contractée en passant sous les rayons ardents du tropique. Les brûlures de la face ou du crâne déterminent trop souvent la méningite, à laquelle sont exposés les mécaniciens employés sur les chemins de fer.

En outre, le défaut d'exercice en plein air, la fatigue corporelle sur place, émoussent l'appétit, altèrent la nutrition, appauvrissent le sang, engendrent l'anémie, excitent le système nerveux; comme nous le prouvent les hommes de cabinet ou qui s'adonnent avec excès aux travaux de l'esprit. Enfin, l'acide carbonique favorise la prédominance du sang veineux, détermine des syncopes, des vertiges, voire des convulsions; puisque Plater F. cite une catalepsie de l'espèce; et les praticiens savent tous combien est dangereux l'usage des chaufferettes au charbon, qui congestionne l'u-

térus, produit la leucorrhée, la dysménorrhée et des réactions cérébro-spinales.

Les personnes exposées à la vapeur du charbon deviennent assez souvent aliénées, avait dit E. Courot. La plupart de celles qu'on reçoit à la Salpétrière sont des cuisinières, qui déclarent, après leur guérison, que c'est cette vapeur qui les avait rendues malades.

Ayant rencontré ce passage, si conforme à mes idées, je me suis empressé de voir ce qu'Esquirol, médecin de la Salpetrière même, pensait de cette cause d'insanité, et voici ce que j'ai lu : « Les professions qui exposent l'homme à l'ardeur du soleil, aux vapeurs du charbon, celles qui l'obligent à vivre au milieu des oxydes métalliques favorisent le développement de la folie : les cuisiniers, les boulangers, les mineurs sont dans ce cas. Mais, dans son tableau des professions, comme causes de la manie, les cuisinières ne viennent qu'en cinquième lieu.

Sur huit professions énoncées, les mêmes cuisinieres ne viennent qu'en cinquième lieu, dans la récapitulation des causes de la folie en général. D'un autre côté, en feuilletant nos statistiques, je ne vois pas que les cuisinières y occupent un rang élevé; car c'est à peine si, parmi celles dont l'observation s'y trouve détaillée, on en compte une ou deux par volume. Et Romazzini, dans sa monographie célèbre des maladies des artisans, ne les y fait pas figurer. Il y a là évidemment une lacune que je n'ai point la prétention de combler, mais sur laquelle j'ai voulu appeler l'attention.

Mon but n'est certes pas de démontrer que toutes les cuisinières soient aptes à l'aliénation. Cette opinion serait excessive et contraire à la vérité. Je crois, parce que j'ai vu et entendu dire, que les conditions matérielles où ces domestiques vivent, finissent par les rendre sujettes à un état nerveux, capable de se dissiper avec le changement de métier, mais qui, avec le temps, crée un état mental voisin de l'insanité ou de la folie, et qui, sans leur enlever le libre-arbitre, serait une atténuation de responsabilité en cas de crime, de délit ou de sévices de leur part.

A vous, confrères éclairés, praticiens répandus, qui pénétrez dans l'intimité des familles, qui êtes en contact avec un nombre considérable de ces femmes; à contrôler mes observations et à en faire la critique.

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

PILULES DU Dr BLAUD

AU PROTO-CARBONATE DE FER INALTÉRABLE

Insérées au nouveau codex, elles sont employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 ans par la plupart des médecins pour guérir la chlorose, l'anémie et toutes les affections chlorotiques.

Comme preuve d'authenticité, le nom de l'inventeur est gravé sur chaque pilule.

BLAUD

Dépôt dans toutes les bonnes pharmacies.

Goût agréable — VIN DE — Efficacité certaine

SANTÉ

AU

QUINQUINA jaune et AU CACAO

De C. BETIS, ph. de 1re cl., av. d'Orléans 75. Paris

Digestif, Fébrifuge, Tonique.

Spécialement recommandé aux enfants débiles, aux jeunes filles délicates et d'une formation difficile, aux dames affaiblies et nerveuses, aux convalescents et aux vieillards épuisés. — Prix : **3** francs.

PILULES DE HOGG

1. **Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie, digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc. — 2. Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène. — 3. Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.**

— On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimiste, **rue Castiglione 2**, et la plupart des pharmacies.—Flacons de 100 et 50 pilules —Envoi franco par la poste.

Sirop pectoral et Pâte pectorale

DE MONTPELLIER

Préparés par Paul CAMBIER, pharmacien droguiste, rue des Ponts-Comines, 30 à Lille.

Très efficaces contre les rhumes, Coqueluches, catarrhes, asthmes.

DÉPOT dans toutes les Pharmacies.

TEINTURE DIVINE

Pharmacie CLERAMBOURG, 93, rue Saint-Honoré, à Paris.

La *Teinture divine*, produit exclusivement végétal, dissipe *instantanément* les *maux de tête*, les *migraines*, les *névralgies*. Elle s'emploie à l'extérieur, à l'intérieur en lotions ou compresses, selon l'intensité de la *céphalalgie*. Elle est utile aussi contre les rhumatismes, la goutte, et les douleurs névralgiques des membres.

Le flacon : 2 fr.

GRANULES ET BAINS SULFO-ACIDULES DE THOMMERET-GÉLIS

Employés avec succès dans les hôpitaux de Paris, et prescrits par beaucoup de médecins comme remplaçant les eaux **sulfureuses** naturelles pour boisson et bains, traitement plus facile et moins coûteux. Un granule représente un verre d'eau **sulfureuse** et se prend comme pilule ou dissous dans l'eau en boisson, gargarisme ou pulvérisation. Le fl. de 50 granules, 2 fr. fo par la poste. Bain 1 fr. 6 fl, 5 fr. Pulvérisateur Marinier, 18 fr. et 12 fr. Pharmacie 32, *Faubourg-Montmartre*, Paris, dépôt de **SHERRY-KINA** ; le meilleur tonique, la bouteille, 4 fr. dans toutes les pharmacies.

CAPSULES DE RAQUIN

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE.

EXTRAIT DU RAPPORT approuvé à l'unanimité par l'Académie de médecine.

« Les **Capsules glutineuses de Raquin sont ingérées avec facilité.**

« **Elles ne causent, en général, dans l'estomac aucune sensation désagréable; elles ne donnent lieu à aucun renvoi,** à aucune eructation, comme cela arrive plus ou moins après l'ingestion des autres préparations de copahu, même des capsules gélatineuses.

« **L'efficacité des capsules glutineuse n'a présenté aucune exception.**

AVIS IMPORTANT. — Nos flacons, entourés du rapport de l'Académie de Médecine, fermés par notre cachet et entièrement enveloppés d'un papier blanc qui porte étiquette à fond noir, se vendant dans les principales pharmacies où l'on trouve également les **vésicatoires et le papier d'Albespeyres.**

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
20 Juillet 1872

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Le bouillon, sa valeur nutritive niée par l'expérimentation moderne, à propos d'un ouvrage de physiologie. Par M. le Dr Gustave Le Bon (1).

Nos physiologistes du jour, qui pensent encore que la lumière nous vient d'Allemagne, nous réservaient une surprise, des plus inattendues. C'est à faire douter de ce que l'expérience clinique a de plus certain; je ne sais plus sur quoi le praticien peut compter si on vient lui nier aujourd'hui que le bouillon de bœuf le plus concentré n'a aucune propriété nutritive, c'est-à-dire qu'il ne fournit de sa matière aucune portion qui puisse servir à la régénération de nos tissus.

Le bouillon n'introduit dans l'organisme rien de réparateur de l'usure de nos organes. Ce n'est pas un aliment enfin, c'est tout au plus un condiment liquide; et en le servant en tête de nos dîners, il ne peut avoir d'autre effet que d'ouvrir les voies digestives, ou de donner de l'appétit comme de l'absinthe, par exemple.

Cette thèse nous l'avons de nos oreilles entendu soutenir par un confrère des plus autorisés dans les questions alimentaires, M. André Sanson, professeur de vétérinaire à l'Ecole de Grignon, s'est fait il y a six semaines un cercle

(1) Le premier volume gr. in-8°, impression riche avec gravures dans le texte. Chez M. J. Rothschild, éditeur, libraire, à Paris, 13, rue des Saints-Pères, 1872.

d'auditeurs plus que curieux dans la salle des pas perdus de l'Académie de médecine en soutenant que cette nouvelle découverte, déjà soupçonnée par des Français, nous venait des dernières recherches de nos voisins d'Outre-Rhin.

Là-dessus je prie tous les médecins du monde de rappeler leurs souvenirs des lectures qu'ils ont pu faire dans nos Archives séculaires de la médecine, et de se demander s'ils ont trouvé dans un seul de nos livres le doute possible, que le bouillon de viande ne nourrit pas. Je les prie de se demander si dans leur pratique propre ils n'ont pas ordonné ce breuvage pour toute alimentation et si leur attente a jamais reçu le plus petit démenti.

Les ouvrages qui datent de la période médicale ou la doctrine de Broussais ne donnent-ils pas à chaque page la démonstration que pendant des mois entiers, les sujets de tout âge, alimentés de bouillon seul ont dû réparer en partie les pertes de la rénovation organique par ce moyen.

Que le malade n'ait pas engraissé ou qu'il n'ait pas gagné en poids, mais au contraire qu'il ait perdu selon la balance, cela certes ne veut pas dire que le bouillon n'a pu fournir matière pour le remplacement de celle qui se perdait par l'usure vitale. Comment pourrait-il en être autrement pour les sujets qui ont été tenus des mois entiers sous la diète exclusive de cette seule préparation ?

Jusqu'ici les livres de notre science sont unanimes sur ce point que si la viande nourrit, le bouillon consommé de cette viande emporte tout ce qu'il y a de plus nourrissant dans cette viande. Les médecins ont dit sur tous les tons et des siècles avant Brillat-Savarin que le bouilli, le bœuf bouilli du pot-au-feu est de la chair moins son jus.

Mais au fait que serait donc ce breuvage trompeur, que serait le consommé si, contenant le jus de la viande, sur ce que l'hygiène a compté jusque-là pour la meilleure des nutritions, il n'était qu'une erreur de notre ignorance ? Si nous avons bonne mémoire des paroles expresses de M. André Sanson, le bouillon le plus concentré ne vaut pas mieux

comme nutriment que celui qui l'est le moins; l'un et l'autre n'étant qu'un condiment du repas, un excitant du tube digestif au même titre que le verre d'absinthe ou tout autre liquide réputé apéritif consacré par l'usage vulgaire.

De sorte qu'en poussant les choses à l'extrême, M. Sanson ne fut pas loin de nous accorder que la tasse de bouillon en tête des repas pourrait être remplacée sans dommage par le bol d'eau aromatisée qu'on sert à la fin du diner sous le nom de Rince-bouche. L'un vaudrait l'autre; et les Anglais qui prennent le bouillon à la fin du dîner n'y perdent rien.

Notre illusion à tous a été grande, et Messieurs les Anglais feraient la critique de notre coutume, en disant qu'il était honteux de la part d'un peuple raffiné comme le Français de mettre ce qu'il y a de plus nourrissant au début du repas. Ce qui devait produire un assouvissement de l'appétit au moment où il s'agit précisément de l'éveiller. M. Sanson répond à cette critique que nous avons bien fait sans le savoir; que dis-je? croyant le contraire.

Le bouillon n'est donc qu'un condiment de la nourriture, un aide de la fonction digestive, buccale, gastrique ou entérique; ne pensons plus comme les Anglais que ce breuvage rassasie; mais au contraire qu'il ouvre les voies à l'appétit.

C'est le monde renversé, vous en conviendrez. Mais nous sommes aux temps des surprises scientifiques. L'expérience, Hippocrate a eu beau dire d'elle: *experientia fallax*, et nos maîtres à travers les siècles ont eu beau répéter le mot, l'expérience règne et gouverne; nous n'avons qu'à en passer par là.

Le ferons-nous sans protester sous aucune forme? ma foi oui. Mais que l'on sache que nous acceptons ce verdict de l'expérience, comme on passe condamnation, comme on accepte un traité de paix la tête sous la botte du vainqueur.

Quand on a la tradition séculaire pour soi, il n'appartient pas au premier chimico-physiologiste Allemand de nous en faire prendre notre parti, sans en appeller à un autre, et

puis encore à d'autres, sans en appeler à un expérimentateur Français, qui veuille vraiment chercher le contraire.

Pour faire croire à l'hygiène médicale que le bouillon ne nourrit pas,il faut opposer à la clinique du médecin, à l'observation du patricien autre chose que le témoignage d'une analyse chimique constatant que le liquide ne porte dans l'organisme que de l'eau assaisonnée pour inciter la muqueuse digestive. La clinique médicale, est, selon nous, autrement digne de confiance en ce cas présent que l'œuvre du laboratoire chimique qu'on voudrait y opposer.

Nous ne nions rien, nous doutons seulement que cette nouvell -venue ait raison contre cette ancienne, que rien n'avait contredite jusqu'ici ,et dont la contradiction actuelle répugne à tout ce que nous avons appris des autres et de nous-même.

La question est pendante, nous la posons à ceux qui aiment les solutions intéressantes. Nous sommes persuadés que les médecins continueront à croire fermement que le bouillon de viande est un aliment, c'est donc au physiologiste à démontrer le contraire, et le démontrer péremptoirement comme ce qui a besoin d'une démonstration sans appel.

Depuis que ceci se passait à l'Académie de médecine, un bel ouvrage de physiologie a été publié par l'éditeur Rothschild, et notre premier soin en le recevant est d'y voir ce que pense l'auteur, M. le docteur Le Bon,sur la matière qui nous occupe.

Or, dans le chapitre consacré à l'étude de l'*Alimentation*; nous trouvons un paragraphe intitulé *de la minime valeur nutritive des bouillons et des extraits de viande*. A ce seul titre on voit que M. Le Bon s'est inspiré aux mêmes sources expérimentales que M. Sanson.

« Chacun connaît, lisons-nous dans ce livre, la composition de ces liquides, mais ce qu'on ignore généralement c'est qu'ils sont loin d'avoir les propriétés nutritives qu'on leur attribue.

« Un litre de bouillon (mille grammes) ne représente que 12 grammes de matières alimentaires, constituées par de la graisse, de la gélatine et autres substances organiques. On ne peut donc attribuer des propriétés alimentaires sérieuses à ce liquide... »

« Le bouillon, dit en concluant M. Le Bon, est, selon nous, beaucoup plus comparable au thé ou au café qu'à un aliment proprement dit. »

La gélatine ayant été réputée la substance qui faisait la partie éminemment nourrissante du bouillon, M. Le Bon rappelle que Magendie démontra contre Darcet que la gélatine n'est pas nutritive.

La question étant revenue durant le siége de Paris sans égard à ce qu'avait prétendu Magendie, M. le professeur Frémy le confirma à peu de chose près.

Du Bouillon notre savant auteur passe aux extraits de viande si répandus de nos jours sous le couvert du grand nom de Liebig. Mais nos lecteurs doivent s'être aperçus qu'il y a une croisade contre ces produits auxquels l'éminent chimiste a sacrifié par intérêt son nom et sa réputation.

« L'extrait de viande, écrit M. Le Bon, ne représente en aucune manière les propriétés alimentaires de la viande ; il ne représente pas même celles du bouillon ; car il contient en moins la gélatine et les corps gras. Dissous dans de l'eau, il possède une action stimulante comme celle que nous avons dites du bouillon... »

Donc la gélatine et les extraits ne seraient pour nos savants modernes que des apéritifs ou des stimulants de l'apétit comme le bouillon.

Que nos lecteurs ne s'y trompent pas. Nous avons l'air de faire une critique légère de cette opinion nouvelle touchant le breuvage qui a passé jusqu'ici pour la nourriture la plus convenable des malades et même des bien portants. Mais cette légèreté n'est que dans la forme et à la surface de notre critique, il faut savoir trouver au fond notre pensée qui n'est pas difficile à saisir. La question de savoir si le bouil-

lon est un aliment est de l'espèce de celles qui feraient une révolution dans l'hygiène sanitaire autant que dans la diète thérapeutique. Nous la dénoncerons à ce titre à nos confrères de la Presse médicale afin que le praticien soit averti par elle, et qu'il se mette en mesure d'étudier d'abord si vraiment le bouillon ne trompe pas son attente, lorsqu'il l'ordonne pour toute alimentation à ses clients, et pour savoir enfin ce que la raison clinique peut céder à l'opinion des physiologistes de laboratoire qui prétendent nous détromper.

Il est certain que si le bouillon n'est qu'un liquide qui creuse au lieu de nourrir, la médecine est coupable d'une erreur qui doit avoir causé les plus grands maux.

La *Revue médicale* n'est pas facile à influencer à l'endroit des innovations qui viennent heurter de front les traditions les mieux établies. Il a fallu que celle-ci nous fût dénoncée par un ami au savoir duquel nous attachons la plus grande confiance; il a fallu ensuite qu'au savoir de M. André Sanson se vînt joindre l'affirmation de M. le docteur Le Bon, que nous n'avons pas l'honneur de connaître personnellement, mais que nous connaissons aujourd'hui par un ouvrage de physiologie où la pratique s'allie avec tout ce que la science moderne a de plus élevé.

Nous ne finirons pas mieux cet article qu'en recommandant la lecture de cet ouvrage auquel l'éditeur s'est attaché à donner les qualités qui en font un livre d'étude et de bibliothèque.

LITTÉRATURE MEDICALE

Emphysème généralisé à la suite d'une fracture du sinus frontal.

Observation recueillie par M. ANDRAL, interne du service.

Le nommé S... (Jean, carrier âgé de 60 ans, entre le 11 mars à l'hôpital Cochin, salle Cochin, lit n° 4.

Le 8 mars, vers quatre heures du soir, se promenant un panier plein de terre à la main, sur le bord d'une carrière, il fit un faux pas et tomba sur la pierre d'une hauteur de 3 mètres environ.

Dans sa chute, il se fit au front une plaie par laquelle il ne s'écoula que très-peu de sang. Il n'eut pas non plus d'épistaxis.

Malgré la violence du coup, le malade ne perdit pas connaissance et put rentrer chez lui à pied.

Mais il constata qu'immédiatement après la chute il commençait à enfler, l'enflure débutant par la face et le cou.

Rentré chez lui, comme il ressentait une douleur assez vive au côté gauche, il se fit appliquer en ce point 12 sangsues. Il consulta un médecin le 10 mars.

Le médecin constata, outre la plaie du front signalée plus haut, un enfoncement du frontal et un emphysème si considérable qu'il crut devoir pratiquer quelques mouchetures sur la poitrine.

Le 12 mars, à la visite du matin, M. Després constate :

1° A la région frontale, presque sur la ligne médiane à l'origine des cheveux, une plaie régulière, verticale longue de deux centimètres environ, sans dénudation de l'os ;

2° Une fracture frontale, très-marquée, située immédiatement au-dessous du nez. On note à ce niveau un enfoncement assez considérable dont on peut facilement, avec le doigt, sentir le rebord. Son diamètre peut être comparé à celui d'une pièce d'un franc. Cette fracture se prolonge un peu à gauche et ne communique pas avec la plaie que je viens de signaler.

3° Quelques ecchymoses à la face, surtout à la peau des paupières.

4° Un emphysème sous-cutané presque général.

On sent la crépitation et la dépressibilité caractéristiques à la région frontale, à la face, au cou, au thorax à l'abdomen, jusqu'au niveau du pli de l'aine, à la région lombaire, dans les bras, et même dans la paume des mains.

Par contre, on ne peut trouver de crépitation emphysémateuse à la partie postérieure et supérieure du crâne.

Les téguments sont donc décollés sur une grande étendue par l'air infiltré dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Malgré cela, la respiration du malade n'est pas très-embarrassée, et son état général est bon. Il n'y a pas de trace de fièvre.

Comme on ne trouve chez ce malade aucune autre lésion, sauf une contusion légère du côté gauche, M. Desprès établit que la fracture de l'os frontal au niveau des sinus frontaux et l'ouverture de cette cavité sont la cause de cet emphysème considérable que l'on constate. Comme d'un autre côté, le malade n'a perdu de sang ni par les oreilles, ni par le nez, comme il n'y a point d'ecchymose conjonctivale, comme on ne trouve chez lui aucun des phénomènes cérébraux qui font reconnaître une fracture du crâne, tout soupçon de fracture de la boîte crânienne est éloigné.

La plaie du front est pansée avec des bandelettes de diachylon, puis, au niveau de la fracture, M. Després exerce, avec de l'amadou et une bande roulée, une forte compression pour empêcher de nouvelles quantités d'air de s'infiltrer dans les tissus à travers la fracture de la paroi antérieure du sinus frontal.

Le 12, à ma visite du soir, je trouve le malade un peu oppressé. L'emphysème est toujours aussi marqué que le matin.

Mais le lendemain, 13 mars, on en peut constater déjà une légère diminution. C'est d'abord à la face que l'on constate cette amélioration.

Les paupières sont moins tuméfiées que la veille.

Le 17, on ne trouve plus de crépitation aux mains, et la face et le cou ont repris leur aspect normal, quoique cependant on note encore dans cette région un peu de crépitation emphysémateuse.

Le 18, on ne trouve d'emphysème qu'à l'abdomen et au

thorax, surtout dans la région mammaire et dans le creux axillaire ; mais cet emphysème n'est plus très marqué : la peau se laisse à peine déprimer sous la pression du doigt.

Le pansement compressif est fait le 18, et il est alors assez difficile de sentir les limites de l'enfoncement de la paroi antérieure du sinus frontal. Les os se sont donc remis en place dix jours après l'accident, mais pas complétement, car, ayant fait moucher le malade, on constate aussitôt après, autour de la fracture, la présence de quelques bulles d'air qui n'y étaient pas auparavant.

La compression est faite de nouveau.

Le 19, le 20 et le 21, l'emphysème va toujours en diminuant, et le malade peut se lever et se promener dans les salles.

Le 21, on ne trouve de crépitation emphysémateuse que dans la région mammaire et au creux de l'aisselle, surtout du côté droit.

Le 22, on enlève le pansement compressif, et cette fois définitivement. La paroi antérieure du frontal a repris son état normal. Les os se sont remis en place ; c'est à peine si un rebord légèrement saillant indique encore la limite de la fracture cause de l'emphysème. Celui-ci a, on peut dire, complétement disparu, et, malgré les efforts du malade pour se moucher, il ne sort au niveau de la fracture aucune bulle d'air.

Le malade a quitté l'hôpital, le 25 mars, parfaitement guéri.

Réflexions.— Ce fait est considéré par M. Després comme tout à fait exceptionnel. La thèse de M. L. Thomas sur la pneumatocèle du crâne, thèse de Paris, 1865, renferme des faits de tumeur gazeuze en communication avec les sinus. M. Nélaton (Path. chir., t. I, fracture des os du nez) parle d'un cas où, pendant les efforts du malade pour se moucher, il était survenu un emphysème limité de la racine du nez aux paupières ; Foucher a signalé (*Gazette des hôpitaux*, 1864) un cas d'emphysème de l'orbite par suite de la raptu-

re du sac lacrymal ; d'autres faits du même genre se trouvent dans Mackensie. Mais aucun exemple pareil à notre observation jusqu'ici n'a été fourni; que nous sachions. Il s'agit, en effet, d'un emphysème sous-cutané, généralisé à la suite d'une fracture de la paroi antérieure du sinus frontal. La thèse de M. Dolbeau sur l'emphysème traumatique (concours d'agrégation, 1860) renferme une mention de l'emphysème de la face à la suite des blessures des sinus; mais l'auteur constatait que cet emphysème était toujours limité. Dans une observation de Laugier, ou le frontal et l'ethmoïde avaient été brisés, il y avait une très-petite quantité d'air dans le tissu cellulaire (*Bull. chirurgical* de Laugier, t. I M. Dolbeau, thèse citée).

Nous signalerons encore la rapidité de la guérison de ce malade, qui, à la date du 8 avril, était chez lui bien guéri.

Insuffisance des doses d'huile de ricin prescrites dans la pratique actuelle

Un savant professeur de Montpellier, M. G. Pécholier, a publié chez Asselin une étude intéressante sur l'empoisonnement par les semences de ricin. Après avoir rapporté un certain nombre d'observations qui prouvent que l'ingestion de trois semences de cette plante produit une vive irritation gastro-intestinale sur un adulte et font présumer que trois à cinq des mêmes semences pourraient tuer l'imprudent enfant qui les aurait avalées, l'auteur cherche en vain à préciser la nature du principe toxique que contient évidemment l'amande du ricin. Ce que l'on sait seulement, c'est que ce principe est âcre, et, en attendant plus ample information, la notion acquise tend du moins à expliquer en partie les différences que l'on constate dans le mode d'affection de l'huile de ricin. Ainsi comme exemple démontrant ces différences, M. Pécholier rappelle que, dans le cours de matière médicale qu'il professait en 1801, Bichat, comme bien

d'autres avant lui, proscrivait presque complétement ce remède comme trop irritant, tandis que peu après, l'école de Broussais le considéra comme le seul purgatif auquel on pût faire grâce.

Il est évident pour M. Pécholier que l'huile de ricin sera d'autant plus énergique que, dans sa préparation, ce produit aura conservé plus ou moins du principe actif de la semence.

A ce propos, l'auteur se demande si la torréfaction ou la décoction dans l'eau bouillante favorisaient ou non autrefois l'extraction du principe actif, ou si au contraire l'expression à froid usitée aujourd'hui, augmente ou diminue cette extraction. Si l'on s'en rapportait aux habitudes actuelles de médecine pratique, qui a diminué d'une manière très-notable les quantités d'huile communément prescrites, on croirait volontiers que l'huile obtenue à froid est plus active que celle qui était obtenue a chaud. Beaucoup de médecins ne dépassent plus guère maintenant la dose de 16 à 20 grammes pour les adultes, et affirment qu'on obtient avec 16 grammes les mêmes effets que l'on obtenait jadis avec 60 grammes.

M. Pécholier a suivi longtemps cette manière de faire que Chomel avait adoptée et qu'il préconisait dans les derniers temps de sa carrière; mais aujourd'hui, M. Pécholier pense et agit autrement. Voici, en effet, la reproduction textuelle du passage de son étude dans lequel il exprime son opinion sur ce point de pratique.

« Il est vrai que j'ai vu parfois une cuillerée à café d'huile de ricin avoir une action prononcée, mais souvent aussi 16 ou 20 grammes sont restés à peu près sans effet. Parmi les points nombreux qui nous séparent de nos devanciers, savoir ce qui constitue une purgation suffisante, n'est pas un des moins marqués. Les deux ou trois selles qui contentent à notre époque et médecins et malades, n'auraient pas fait l'affaire de M. Purgon et de son anxieux client : « Huit mé- « decines et douze lavements, et l'autre mois il y avait douze

« médecines et vingt lavements ! je ne m'étonne pas si je ne « me porte pas si bien ce mois-ci que l'autre ! » L'Ecole physiologique a passé par là-dessus, et malgré l'opposition que lui ont faite les bons esprits, il en a été d'elle comme de la calomnie : il en est resté quelque chose. Ainsi je suis convaincu que, d'une manière générale, nous donnons aujourd'hui vomitifs et purgatifs à de trop faibles doses. Celle de 1 gramme d'ipécacuanha n'est pas, pour les cas ordinaires, moins insuffisante que celle de 16 grammes d'huile de ricin. Pour ma part, je prescris habituellement des proportions notablement plus élevées, et j'obtiens ainsi, sans le moindre accident, des évacuants plus actifs et plus utiles. »

Quant à la supériorité d'énergie qu'aurait l'huile de ricin préparée à froid sur l'huile de ricin exprimée à chaud, M. Pécholier est loin de l'admettre, ainsi que le démontre implicitement le passage précité. Eu égard au goût du remède, dit-il, on doit certainement préférer la première, mais qu'il s'agisse de celle-ci ou de l'autre, il convient d'en augmenter les doses et de renoncer aux erements du jour, lesquels n'ont aucun avantage et peuvent avoir des inconvénients. C'est un mécompte fort désagréable pour le praticien qui a prescrit un purgatif dont il a annoncé les futurs effets, lorsqu'il apprend le lendemain, non sans qu'on laisse percer une teinte d'ironie, que ces effets ont été absolument nuls. Et d'autre part, M. Pécholier est encore à chercher un cas où un purgatif, donné aux doses fixées jadis, ait fait de mal quand il a éte prescrit dans des circonstances favorables et pour remplir une indication légitime.

(*Journ. de méd. et de chir. prat.*)

Corps étrangers vivants ayant pris naissance dans le conduit auditif externe.

Parmi les observations bizarres de corps étrangers qu'on a pu extraire de l'oreille externe, dit M. docteur Bonnithon

celles qui à plus d'un titre attirent notre attention sont, sans aucun doute, les observations se rapportant à des corps étrangers vivants, et les plus remarquables de ces dernières sont aussi celles des corps étrangers vivants ayant pris naissance dans l'oreille externe par suite de l'éclosion d'œufs déposés dans le conduit auditif.

Ces observations doivent être rares; car les moyens de recherches que j'ai en mon pouvoir ne me permettent d'en trouver qu'un très-petit nombre: celle, par exemple, où le professeur Bérard a pu constater dans l'oreille externe l'existence d'un ver provenant de la mouche carnassière, et dont il a pu obtenir la sortie en plaçant à l'entrée du conduit auditif un morceau de viande vers lequel l'insecte s'est aussitôt dirigé; ou celle encore, rapportée dans la *Gazette méd.* de 1850, dans laquelle une mouche. qui avait pénétré dans l'oreille, fut retirée au bout de quelques instants. La douleur continua néanmoins, et, quarante-huit heures après le malade fut pris d'une crise violente avec convulsions, qui se termina par l'extraction d'un ver ; le même jour et le soir suivant, deux crises semblables se terminèrent de la même façon. On suppose que la mouche avait eu le temps de déposer dans le conduit ses œufs, qui y avaient éclos rapidement.

Le 3 octobre dernier, j'ai eu l'occasion d'observer un cas se rapportant à cette catégorie de corps étrangers vivants ayant pris naissance dans l'oreille externe, chez un jeune garçon de six ans, jouissant d'ailleurs d'une excellente santé.

Arrivé auprès du petit malade, je découvris l'oreille gauche, et je trouvai le méat très dilaté et rempli d'une espèce de sérosité sanguinolente, dans laquelle on voyait grouiller plusieurs petits corps étrangers paraissant avoir une forme sphérique. Armé d'une pince à disséquer, je saisis un de ces corps étrangers, et je retirai un ver blanc d'une longueur d'environ 12 millimètres, dont le corps était composé d'environ onze anneaux et que je comparai immédiatement à ce ver si connu des pêcheurs à la ligne, sous le nom d'asticot.

Je pus ainsi retirer successivement sept de ces vers ayant acquis le même développement. L'oreille me parut alors débarrassée de ses hôtes gênants; cependant, après plusieurs injections à grande eau avec une seringue ordinaire, je pus, en tirant le pavillon de l'oreille en haut et en arrière, voir qu'il en restait encore dans le fond du canal et avec mes pinces je ramenai trois autres de ces vers blancs absolument semblables aux premiers, mais plus courts et moins gros.

Après un nouveau lavage à grande eau, l'oreille me parut complétement débarrassée, et l'enfant, qui s'était prêté avec beaucoup de patience à toutes ces manœuvres, me dit qu'il ne souffrait plus et n'éprouvait aucune sensation pénible. Je crus alors devoir borner là mes explorations. Depuis cette époque, je n'ai plus entendu parler de rien.

L'oreille nettoyée me parut complétement saine; cependant les ganglions lymphatiques de la région sterno-mastoïdienne correspondante étaient légèrement gonflés. Cette oreille n'aurait-elle pas été depuis quelque temps, à l'insu des parents, le siége d'un écoulement purulent dont l'odeur aurait pu attirer la mouche qui avait déposé là ses œufs, probablement une mouche bleue (*musca vomitoria*, de Linné) Les renseignements que je pus recueillir à ce sujet, comme à celui de la présence de la mouche, sont complétement négatifs.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 16 Juillet 1872. — Présidence de M. Depaul.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet: 1° Les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont

régné en 1871 dans les départements du Cher, de Seine-et-Oise et de la Charente. (Com. des épidémies).

2° Des rapports sur le service médical des eaux minérales de Saint-Sauveur (Hautes-Pyrénées), par M. le docteur Charmasson, de Puylaval, et des eaux minérales d'Ax (Ariège), par M. le docteur Auphan. (Com. des eaux minérales).

3° Un mémoire de M. le docteur Blanc (d'Uzès) sur le traitement de la goutte. (Com. des remèdes nouveaux.)

La correspondance non officielle comprend :

1° Un mémoire de M. le docteur Cazenave (de Bordeaux), membre correspondant, sur les opérations de fistules uréthro-péniennes et de taille périnéale démontrant l'épaisseur anormale du périnée.

2° Une note de M. le docteur Cauvet sur le tænia de l'Algérie. (Com. MM. Hardy et Davaine).

3° Un travail de M. le Docteur Deneux, de Saint-Calais, sur les procédés propres à reconnaître la présence et la nature des corps vulnérants métalliques engagés dans les plaies d'armes de guerre. (Com. MM. Gosselin, Richet, Legouest.)

4° Une étude sur une épidémie de variole, par M. le docteur Mouret d'Issengeaux). (Com. de vaccine).

5° Une lettre de M. le docteur Reguerra (de Bujalence), qui sollicite le titre de membre correspondant.

6° Un pli cacheté déposé par M. le Docteur Stanski renfermant une note sur le traitement de l'albuminurie. (Adopté).

— M. Béclard présente, de la part de M. Gaiffe, deux nouveaux appareils électriques destinés à fournir des courants constants à bon marché.

— M. Larrey présente: 1° une brochure de M. le docteur Brigham, intitulée : « Quelques observations chirurgicales ; 2° un mémoire imprimé sur les pansements à l'ouate, par M. Raoul Hervez, interne des hôpitaux.

— M. Gubler présente: 1° un volume intitulé : Thérapeutique des maladies de l'appareil urinaire, » par M. le docteur Mallez ; — 2° un « Annuaire des eaux minérales, des bains

de mer et de l'hydrothérapie, » publié par la Gazette des eaux.

— M. Vulpian met sous les yeux de l'Académie un appareil imaginé par M. de Foix, interne des hôpitaux et destiné à pratiquer des injections pour préparations anatomiques.

— M. Laboulbène lit un travail intitulé : « Du liquide renfermé dans l'articulation du genou, pendant le cours du rhumatisme blennorrhagique, » dont voici un extrait :

Les altérations articulaires du rhumatisme aigu ont déjà été étudiées. Il a été constaté que les cartilages, longtemps regardés comme inertes, offrent à la surface libre un développement plus considérable de leurs espaces cellulaires (chondroplastes) ainsi qu'un accroissement et une multiplication des éléments propres à ce tissu. Les capsules et les cellules cartilagineuses, prenant un volume de plus en plus considérable, se rompent, et alors on trouve que les surfaces articulaires ont perdu leur aspect lisse habituel, et sont dépolies, ou même un peu villeuses.

Il y a déjà plusieurs années, j'ai pu vérifier très-nettement ce processus morbide ayant lieu dans les cartilages articulaires chez une femme atteinte, à l'hôpital Saint-Antoine, de rhumatisme polyarticulaire avec complication cérébrale, ayant amené une mort rapide.

De même les altérations des synoviales articulaires ont été décrites depuis le beau travail de M. le professeur Richet, publié dans le tome XVII des mémoires de cette Académie, Dans la synovite, après la dilatation persistante des capillaires les éléments du tissu conjonctif, ou lamineux, s'hypertrophient et il y a production des exsudats, et surtout des matières transsudées, ainsi que je l'ai indiqué dans mes « Recherches sur les affections pseudo-membraneuses. »

Enfin le liquide remplissant les articulations atteintes de rhumatisme articulaire a été examiné un grand nombre de fois; mais, avant ces dernières années, on l'observait surtout au moment de la nécroscopie. Il était rare qu'on eût l'occasion d'étudier le liquide pendant la vie du malade, les ponctions

pratiquées dans les cavités articulaires avec le bistouri ou le trocart, n'étant point d'un usage habituel.

Aujourd'hui, grâce aux appareils aspirateurs, pour peu qu'un liquide renfermé dans une articulation soit abondant, il peut être extrait sans causer de vives souffrances aux malades et avec innocuité. Aussi des travaux ont-ils commencé à paraître sur ce sujet, entre autres celui de M. le docteur Dieulafoy, inséré dans la « Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie. »

Dans la plupart des observations publiées, le liquide provient d'articulations atteintes d'hydarthrose à la suite de rhumatisme ordinaire, ou bien d'arthrites résultant d'un traumatisme.— Une seule ponction suffit rarement pour débarrasser le malade, et il en faut plusieurs qui sont toujours bien supportées. — Le liquide est tantôt citrin, tantôt d'un aspect louche ou purulent, et l'analyse de ce liquide n'est point présentée d'une manière complète.

Mais dans le fait que j'ai l'honneur de soumettre à l'Académie et qui sert de base à ce travail, il s'agit, si je ne me trompe, d'une chose nouvelle, car j'ai pu observer le liquide renfermé dans l'articulation du genou chez un malade atteint de rhumatisme mono-articulaire blennorrhagique.

Voici dans quelles conditions j'ai pu extraire ce liquide :

Obs. — Un jeune homme de 21 ans employé d'administration, est entré dans mon service à l'hopital Necker le 23 juin. Il était malade depuis huit jours. Il a d'abord éprouvé des douleurs modérées à l'épaule droite, disparues le lendemain pour se porter au genou gauche. Deux jours après, les douleurs se localisent exclusivement au genou droit, qui augmente rapidement de volume et devient le siége de battements douloureux.

Ce jeune homme est robuste ; il n'a jamais eu antérieurement de rhumatisme, de douleur articulaire ou musculaire, ni de battements de cœur. Il a supporté le froid aux tranchées durant l'hiver de 1870-1871 sans devenir malade; ses parents

sont bien portants. Pas d'antécédents syphilitiques. Il affirme n'avoir jamais eu de chancre ou de blennorrhagie.

Quand je l'examine pour la première fois, il n'existe de douleur que dans le genou droit, qui est augmenté de volume et très-chaud à la main. Je perçois une fluctuation manifeste. La douleur éprouvée par le malade est continue, lancinante, et elle s'exaspère par la pression. Après avoir découvert le gland et en pressant sur le canal de bas en haut, je fais sourdre par le méat une goutte purulente, épaisse, de matière blennorrhagique. Il existe un peu de balanite concomitante.

L'état général est assez bon, peu de fièvre, la langue est blanche, élargie, l'appétit un peu diminuée. Il n'existe rien d'anormal au cœur ou aux poumons ; le foie n'est pas augmenté de volume.

Le 28 juin, le genou étant toujours aussi douloureux, un peu plus tendu et chaud à la main, je pratique, avec l'appareil aspirateur à aiguille modifié par mon collègue et ami le docteur Potain, une ponction capillaire. Issue immédiate d'un liquide jaune citrin légèrement visqueux. Des grumeaux obstruent à trois reprises la lumière de la canule aspiratrice ; ils sont facilement refoulés et le liquide s'écoule parfaitement. Je fais ensuite appliquer sur tout le membre inférieur droit un bandage roulé, légèrement compressif.

Le liquide est examiné de suite au microscope ; il contient de nombreux leucocytes purulents, dont un grand nombre offrent des mouvements amboïdes, ils présentent une forme irrégulière et des prolongements sur leur contour. Un coagulum fibrineux, d'apparence gélatineuse, s'est rapidement formé.

L'analyse chimique a été faite par M. le docteur Méhu, pharmacien en chef de l'hôpital Necker.

« Réaction nettement alcaline.

« Le poids de liquide est de 92 gr.

« Le liquide est jaune clair ; le pus ne forme guère que 5 pour 100, en poids, de la masse totale.

« Résidu sec rapporté au kil. du liquide filtré 73 gr. 3
dont matières minérales anhydres..... 7 gr. 30

Le 29 juin, même état, peu de soulagement et pas de sommeil. Le 30 juin, le bandage est enlevé et le genou découvert. Le liquide s'est reproduit, mais en moins grande quantité ; la fluctuation est manifeste. On applique de nouveau le bandage roulé.

Le 6 juillet, la quantité du liquide ayant augmenté, je pratique une nouvelle aspiration avec le trocart de moyen calibre. J'obtiens l'issue facile d'un liquide visqueux, purulent et très-chargé de matière fibrineuse sous forme de tractus mollasses. Je fais appliquer le bandage compressif. L'examen microscopique pratiqué immédiatement montre, comme la première fois, de nombreux globules de pus. Les portions coagulées du liquide sont exclusivement constituées par des fibrilles de fibrine, très-nette et d'un millième de millimètre d'épaisseur. Les leucocytes ont des expansions amiboidestrès-marquées ; il existe aussi des hématies ou globules rouges du sang, en notable quantité.

Analyse du liquide par M. le docteur Méhu

« Réaction alcaline.
« Poids..... 105 grammes.
« Densité ..... 1,023 à 20° de température
« Résidu sec par k. de liquide 79 gram. 04
dont matières minérales
anhydres..... 8 gram. 60
« Sang en quantité notable pur abondant.

La journée du 6 juillet se passe fort bien, ainsi que celle du lendemain. Le 8 juillet, le bandage est enlevé, et je constate que le liquide ne s'est pas reproduit. Le 10 juillet, le genou est découvert et je trouve une petite quantité de liquide. Du reste, les douleurs sont beaucoup moindres, et je fais continuer l'application du bandage roulé.

Actuellement, le liquide a disparu, et l'articulation n'est plus douloureuse. Le traitement approprié à l'état du malade est continué, parce que j'ai constamment trouvé une goutte de

pus blennorrhagique, quand j'ai comprimé avec soin la moitié antérieure du canal uréthral, d'arrière en avant.

Le 6 juillet, aussitôt après l'extraction du liquide, j'en ai instillé plusieurs gouttes dans l'œil d'un lapin et j'ai placé un fragment fibrineux entre les paupières de cet animal. Le jour même, et le lendemain je n'ai pu constater qu'un peu de rougeur dans l'œil, les jours suivants cette rougeur s'est dissipée, et il n'est survenu aucune trace d'ophthalmie purulente.

Il me reste à préciser les analogies et les différences qui existent entre le liquide que je viens de faire connaître et ceux qu'on trouve dans le cas d'épanchement simple de synovie, de rhumatisme articulaire, ordinaire et, enfin d'arthrite traumatique.

1° Je dois à M. Méhu, de pouvoir donner l'analyse chimique d'un liquide renfermé dans l'articulation du genou, après la fatigue exagérée de l'articulation tibio-fémorale.

Ce liquide, clair, filant, alcalin, renfermait :

« Résidu sec par kil. de liquide..... 58 gram. 20
dont matières minérales anhydres..... 8 gram.

« La quantité de mucine extraite dans ce cas de production exagérée de synovie a été rapportée au k. de liquide. Elle est de 46 gram.

« Cette mucine offrait les caractères suivants : non coagulable par la chaleur, se précipitant par l'alcool et surtout par l'acide acétique, et se dissolvant dans l'eau distillée, après sa précipitation par l'alcool. »

On voit, par conséquent, que la mucine est abondante dans un liquide synovial.

2° Dans un cas de rhumatisme polyarticulaire, où j'ai pratiqué successivement, en septembre et en octobre 1871, la ponction des deux genoux droit et gauche, le liquide offrait les caractères suivants :

7 septembre 1871. — Liquide du genou droit :

« Poids..... 32 gram. 50

« Résidu sec par kil. de liquide..... 56 gram. 46
dont matières minérales anhydres..... 8 gram. 60

« Ce liquide citrin s'est pris en masse au bout de quelques heures, comme le liquide d'une pleurésie aiguë. Au bout de 6 heures, le dépot fibrineux correspondait à 1 gr. 20 par kil. de liquide.

« Après cette première séparation, j'ai constaté un nouveau dépot dans les 24 heures suivantes, mais il était d'un poids très-faible.

« L'acide acétique précipitait abondamment ce liquide; le précipité avait les caractères de la mucine.

« Le liquide acidifié par l'acide acétique se coagulait nettement par la chaleur.

« Le liquide brut était précipité par l'acide azotique.

« Résumé : Ce liquide offrait un mélange de liquide naturel de l'articulation du genou (synovie), avec un liquide séro-fibrineux dû à une inflammation rhumatismale.

« La proportion des éléments dissous est à peu près celle des liquides pleurétiques aigus, et n'en diffère que par la présence de la mucine.

8 octobre 1871. — Liquide du genou gauche.

« Poids..... 44 gram.

« Résidu sec par kilog. de liquide..... 65 gram. 63
dont matières minérales anhydres..... 8 gram. 20

« Ce liquide s'est pris en masse par coagulation de la fibrine; un accident a empêché de connaître la proportion exacte de cette fibrine, mais elle était au moins égale à celle du liquide extrait le 7 septembre dernier du genou droit. »

3° Enfin, dans les cas d'arthrite traumatique, on trouve les éléments du pus en quantité notable.

Pour en donner une idée exacte, je vais rapporter l'observation sommaire d'une arthrite du genou, pour laquelle M. le professeur Gosselin a extrait le liquide épanché, et qui a été recueillie par mon élève, M. Caubet, interne distingué des hôpitaux.

Obs. — Une femme de 25 ans, couturière, entre, le 31 décembre 1869, dans le service de M. Gosselin, salle Sainte-Catherine n° 4. Cette femme a fait une chute du haut de son lit ; la tête et le dos seuls ont frappé le sol, car elle a été retenue par son mari, qui l'a saisie au genou droit.

Dans la nuit du lendemain, le genou droit devient douloureux; celui-ci avait été tordu, au dire de la malade pendant l'accident. Elle a boité pendant une semaine, puis la semaine suivante s'est passée sans douleurs ni claudication ; mais les douleurs ont reparu dans la troisième semaine. La malade s'est alitée et elle a eu le genou enflé.

État actuel au 1er janvier 1870 : Cette femme est pâle et un peu lymphatique, le genou droit est douloureux. tuméfié ; pas de rougeur, mais fluctuation manifeste. Légers mouvements de latéralité de l'articulation ;fièvre modérée, 100 pulsations.

Ponction avec l'aspirateur de Dieulafoy : issue de 120 gr. d'un liquide très-louche et purulent. On constate, au microscope, la présence de nombreux globules de pus.

On applique un bandage roulé, puis le liquide ayant reparu, M. Gosselin fait, poser le 8 janvier, un vésicatoire volant, et puis un second vésicatoire le 12 janvier. Le 24 janvier la guérison est complète.

Je puis donner l'analyse chimique d'un liquide extrait par mon collègue de l'hopital Necker, M. le docteur Désormeaux, dans un cas d'arthrite traumatique du genou.

31 mai 1871. — Première ponction :

« Poids du liquide. . . . . 45 gram.

« Résidu sec par kilog. de lipuide. . . . . 67 gram. 48

dont matières minérales anhydres. . . . . 8 gram. 37

« Liquide d'un jaune blanchâtre, séreux, sans fibrine. Il ne contient pas de mucine, mais un peu de sang et surtout une matière épaisse, blanchâtre, purulente.

24 juin 1871. — Deuxième ponction.

« Poids du liquide. . . . . 15 gram.

« Résidu sec rapporté au kilog. de liquide. 64 gram. 42
dont matières minérales anhydres. . . . . 8 gram. 65

« Liquide louche, purulent, offrant un dépot granuleux ressemblant à des grains de riz cuit et formé par des leucocytes. »

C'est à cette dernière catégorie de liquides, c'est-à-dire à la sérosité purulente des arthrites que ressemble le plus le liquide du rhumatisme blennorhagique.

Je ferai remarquer pour terminer cette communication, combien il est utile dans les appareils aspirateurs d'employer le moyen si simple de la pompe à ventouses, pour produire le vide. Le liquide retiré est alors à l'état normal, il n'est point altéré et l'analyse chimique en est possible, ce qui ne pourrait avoir lieu quand on se sert, pour avoir le vide dans le récipient, de réactifs chimiques quels qu'ils soient.

Dans le liquide aspiré au moyen du vide obtenu par la pompe, on voit très-bien les expansions sarcodiques des leucocytes non altérés et vivants. Ces mouvements amiboïdes ont été signalés pour la première fois dans le tome second des *Mémoires de la Société de biologie* (page 103, 1850), par M. le docteur Davaine, et ils n'ont été mentionnés que plus tard en Allemagne.

Je ferai remarquer, enfin, que le liquide que j'ai étudié a été placé dans l'œil d'un lapin, et qu'il n'a point produit d'opthalmie purulente.

En résumé, je crois pouvoir poser les conclusions qui suivent :

1· Le liquide renfermé dans l'articulation du genou, pendant la période d'état du rhumatisme blennorrhagique, est d'un jaune assez foncé ; il est constitué par de la sérosité visqueuse, alcaline, louche et purulente. Il ne renferme pas de mucine; il contient des globules de pus et des matières fibrino-albumineuses;

2· Il diffère de la synovie articulaire ;

3· Il ressemble au liquide des arthrites ;

4. La ponction aspiratrice peut être pratiquée avec avantage

pour retirer ce liquide, et elle mérite d'entrer dans la pratique ordinaire.

M. Henri Roger lit la seconde et dernière partie de son discours sur la thoracentèse. (Sera publié in extenso.)

M. Bonnafont lit une note sur un « Nouveau mode de diriger l'électricité sur l'appareil de l'ouïe.» Ce travail sera publié prochainement,)

M. le docteur Moutard-Martin, médecin de l'hopital Beaujon, présente deux malades auxquels il a pratiqué avec succès, il y a deux ans, l'opération de la thoracotomie pour une pleurésie purulente.

Le premier malade est un homme âgé de 54 ans qui entra, il y a deux ans, dans le service de M. Moutard-Martin, pour pleurésie purulente. Une première ponction donna issue à deux litres de liquide ; quelques jours après, une deuxième ponction dut être pratiquée et fit sortir 500 grammes de pus. M. Moutard-Martin appliqua ensuite le siphon de M. Potain. Mais voyant que le malade ne guérissait pas, il prit le parti d'ouvrir largement la cavité pleurale d'où il retira, à l'aide de pinces, des paquets énormes de fausses membranes. A la suite de cette dernière opération, le malade guérit avec une extrême rapidité et put sortir de l'hôpital deux mois après y être entré. La maladie ayant montré, il y a quelques mois, une tendance à la récidive, des injections d'eau alcoolisée et phéniquée, ou légèrement iodée, ont été faites et ont complétement tari la source du suintement séro-purulent qui avait lieu par l'ancienne ouverture. La respiration, un peu affaiblie, s'entend dans toute l'étendue de la poitrine.

Le deuxième malade est un jeune homme entré également, il y a deux ans, dans le service de M. Moutard-Martin, pour une pleurésie qui paraissait simple. Au bout de quelques jours, grâce au traitement appliqué, le malade semblait près de sa guérison ; l'épanchement était réduit presque à rien, lorsque, sans cause appréciable, la fièvre s'alluma, des accidents inflammatoires éclatèrent immédiatement suivis d'une infiltration énorme du tissu cellulaire sous-cutanée de la tête

aux pieds, sans albuminurie. Le malade était dans un état désespéré; M. Moutard-Martin pratiqua l'opération de l'empyème et retira deux litres de pus. Quelques heures après, l'infiltration œdémateuse avait disparu, et, dès le lendemain, l'appétit était revenu. Des injections modificatrices furent pratiquées. Aucun accident ne survint et le malade, entré le 18 juillet à l'hôpital put sortir guéri le 21 septembre. Quelque temps après, à la suite d'excès de travail, il se manifesta une irritation autour de la cicatrice, et il s'y forma un abcès qui fut ouvert par le malade lui-même. Depuis lors, tous les trois ou quatre mois, chaque fois que le sujet, tanneur de profession, se livre à un excès de travail, l'irritation de la cicatrice se reproduit et amène un suintement séro-purulent très minime qui parait avoir sa source dans la superficie des parois de la poitrine. A part ce léger inconvénient, le malade est aussi bien que possible.

— La séance est levée à cinq heures.

Académie des sciences.

Sur la fabrication des couleurs d'aniline par MM. GIRARD et DE LAIRE

Le procédé de préparation de la rosaniline repose sur l'emploi de l'acide arsénique, et n'exige pas moins de 400 kilogrammes de cet acide pour une production de 100 kilogrammes de rosaniline propre à être transformée en bleu ou en violet. Il y a telles fabriques qui consomment plus de 600 kilogrammes d'acide arsénique par jour. On conçoit sans peine que de nombreux empoisonnements aient dû être la conséquence de ce mode d'opérer. Le remplacement de l'acide arsénique comme agent de transformation de l'aniline en rosaniline par un autre réactif non vénéneux ou ne donnant pas naissanee à des résidus vénéneux, ou bien un mode de traitement du rouge d'aniline arsenical permettant de re-

cueillir en entier, sous une forme quelconque, l'arsenic qu'il contient et de le régénerer, n'ont pas donné de résultats satisfaisants. Or, la solution proposée par les auteurs a pour base ce fait, que la teinture ne consomme qu'une quantité très-restreinte de la masse totale de la rosaniline fabriquée; dont la plus grande partie dans le rapport de 9 à 1, est employée à produire d'autres matières colorantes bleues, vertes, violettes ou brunes. De là il suit qu'un procédé qui permettrait de préparer la rosaniline triphénylique sans employer le rouge d'aniline ni aucune substance toxique, réduirait les quantités d'acide arsénique consommées par l'industrie des matières colorantes artificielles dans une proportion considérable, que nous estimons être de 2 cinquièmes environ. Ce procédé résulte d'un ensemble de recherches sur la préparation des monamines secondaires phényliques et toluyliques et sur leur transformation en rosaniline et mauvaniline phényliques et toluyliques. Les auteurs en donnent une description très-détaillée qui ne peut être reproduite ici. (Renvoi à la commission des arts insalubres).

Aspiration des liquides pathologiques par M. DIEULAFOY

Nos lecteurs sont trop au courant de cette question pour que nous analysions cette communication, qui se termine par le résumé suivant :

«J'ai appliqué l'aspiration à un grand nombre de maladies que je classerai en trois groupes : 1° aspirations de liquides accumulés dans une cavité séreuse : hydrocéphalie, hydrorachis, pleurésie, péricardite; hydarthrose, hystes synoviaux; 2° aspiration de liquides accumulés dans la profondeur des organes; abcès ou hydatides du poumon, kystes ou abcès du foie, tumeurs liquides de la rate ou des épiploons, kystes de l'ovaire, rétention d'urine, hernies étranglées de l'intestin; 3° aspiration de liquides formés dans le tissu cellulaire de différentes régions; abcès par congestion et abcès froids, bu-

bons, phlegmon périnéphrétique, phlegmon iliaque, phlegmon péri-utérin. »

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Du croton-chloral, nouvel anesthésique.

Je pense qu'il sera intéressant pour vos lecteurs d'apprendre que le docteur Oscar Liebreich (de Berlin), auquel on doit l'hydrate de chloral, s'est dernièrement engagé à rechercher les propriétés physiologiques et thérapeutiques d'un nouveau composé organique appelé croton-chloral, résultant de l'action du gaz chloreux sur l'allyline. Son action sur les animaux est de produire tout d'abord un haut degré d'anesthésie de la tête, tandis que la sensibilité des autres parties du corps reste intacte. La moelle épinière perd ensuite ses fonctions et l'excitabilité reflexe est partout abolie. Le pouls et la respiration restent à l'état normal. La troisième période, déterminée par de larges doses, est caractérisée par la paralysie de la moelle allongée et la mort. La vie peut cependant être maintenue chez les animaux par la respiration artificielle, car les battements du cœur persistent, tandis que l'effet ultime de l'hydrate de chloral est de paralyser le cœur.

Les premières expériences thérapeutiques avec ce nouveau composé ont été faites à la clinique de l'Université de Berlin. Une anesthésie complète de la cinquième paire fut produite chez un enfant, tandis que l'excitabilité réflexe restait normale dans les autres parties du corps ainsi que le pouls et la respiration. D'autres expériences sur les aliénés ont montré que le croton-chloral est un moyen de narcotiser profondément le cerveau sans altérer aucune fonction, tandis que le chloral seul anesthésie en même temps tout le système nerveux, et diminue l'action du cœur, ce qui en fait le danger. Le croton-

chloral promet donc de produire tous les bons effets du chloral sans aucun des dangers attachés à son emploi. Ses effets évidents et scientifiques sur la cinquième paire permettent d'espérer qu'il pourra utilement être employé dans une affection rebelle, le tic douloureux ou la névralgie épileptiforme.

GUÉRISON DES TUMEURS FIBROIDES DE L'UTÉRUS PAR RÉSORPTION.

Les conclusions de cette étude si intéressante sont les suivantes.

1° La guérison par résorption de certains fibroïdes de l'utérus, quoique naguère encore contestée, doit être désormais regardée comme une vérité définitivement acquise. L'observation relatée dans ce travail et les cas authentiques qui s'y trouvent rappelés ne permettent plus aucun doute sur la réalité d'une semblable terminaison ;

2° Ce mode de disparition des tumeurs est même susceptible d'une solution rapide : quelques mois ont suffi, dans divers cas, à la résorption complète de fibromes très-volumineux ;

3° Dans les faits jusqu'ici connus, la résorption s'est opérée pendant la période d'activité des fonctions génitales ; mais l'état puerpéral n'a exercé que très-exceptionnellement une influence évidente.

4° Les fibroïdes utérins peuvent disparaître encore, sans opération chirurgicale, de deux autres manières: soit par expulsion spontanée, soit par destruction gangréneuse ou suppurative. Mais la disparition par résorption est la seule qui soit complétement exempte de danger et toujours suivie de guérison; c'est elle par conséquent qu'il conviendrait surtout de provoquer;

5° Quoique les essais tentés dans ce but aient été jusqu'ici presque constamment nuls ou douteux dans leurs résultats, certains faits cependant autorisent à penser que la thérapeutique, sur ce point est en voie de progrès;

6° Autant qu'il est permis d'en juger par analogie, les myomes utérins, pour être susceptibles de résorption, doivent subir au préalable l'altération graisseuse de leur masse ;

7° Enfin, d'après cette donnée de physiologie pathologique, l'emploi des substances réputées stéatogènes, comme l'arsenic, le phosphore, le plomb, etc., semblée particulièrement indiqué pour obtenir un tel résultat.

NOUVELLES.

— L'Association française contre l'abus des boissons alcooliques vient d'arrêter les sujets des prix qu'elle se propose de décerner en 1873-74 ; en voici le programme :

1re Questoin. — Un prix de 500 francs sera décerné à l'auteur du travail qui, sous la forme d'une nouvelle, d'un conte, de sentences ou de publications illustrées pouvant être mis entre les mains de personnes de tout âge et de tout sexe, présentera le tableau le plus saisissant des dangers de l'ivrognerie.

2e Question. — Rechercher les moyens pratiques de substituer, dans les habitudes des populations, en France, l'usage de boissons, non-seulement inoffensives, mais encore salutaires, telles que le thé et le café, à celui des liqueurs alcooliques.

Le prix sera également de 500 francs.

3e Question. — Déterminer à l'aide de l'analyse chimique, de l'observation clinique et de l'expérimentation les analogies et les différences qui, sous le double rapport de la composition et des effets sur l'organisme, existent entre l'esprit de vin et les alcools de toute autre provenance livrés au commerce des boissons et des liqueurs.

Le prix sera de 1,500 francs.

Les deux ordres de faits très distincts qu'embrasse cette 3e question pourront être traités isolément.

Les mémoires devront être adressés pour les deux premières questions, au plus tard, le 31 mars 1873, et pour la dernière le 31 décembre de la même année, au secrétaire général de l'œuvre, rue Jacob, 52, à Paris, où sont également reçues les adhésions des per

sonnes qui veulent s'associer à nos efforts dans la lutte que nous avons entreprise contre l'ivrognerie.

Le Secrétaire général,

Dr L. LUNIER.

Le Président, Hippolyte PASSY.

Propriétés hygiéniques des plantes.

— Au musée de Leicester, M. Ingram a dernièrement fait une conférence sur ce sujet, en expliquant comment les plantes et surtout les arbres absorbent dans le sol l'humidité, qui autrement se ferait souvent sentir sous forme d'exhalaisons délétères. La vie végétale dégage de l'oxygène et délivre l'air de principes de corruption, de sorte que la multiplication des arbres, arbustes et plantes herbacées augmente les qualités vivifiantes de l'air en le purifiant. Il va sans dire que l'efficacité n'est pas la même chez tous les arbres.

Selon l'espèce, il faut les employer différemment. Les arbres à grandes feuilles duvetées ne sont pas propres pour les v lles ; les particules de carbone qui flottent dans l'air de ces dernières s'attachent aux feuilles et les détruisent souvent tout à fait. Les pins et sapins demandent un air très pur. Le tilleul, le platane, l'érable, l'orme et le marronnier sont du nombre des espèces qui prospèrent dans les villes. Des terres basses et marécageuses gagnent beaucoup à être épuisées par de fortes cultures. Pour créer de riches végétations, aucun sacrifice n'est trop lourd. La plante saisit du reste ce qui peut lui aider à s'établir. Les eaux des égouts de Londres ont communiqué une fertilité merveilleuse aux sables de Barking Creek.

Le conférencier a mentionné un fait assez bizarre qui fait ressortir la vertu qu'ont les plantes d'assainir l'air. L'observatoire de Washington, aux Etats-Unis, est situé dans un marais tellement meurtrier, que les aides astronomes mouraient régulièrement aussitôt arrivés. Des soleils furent semés tout autour, et ces plantes furent à l'apogée de leur développement au moment où la fièvre sévissait avec le plus de fureur. Le résultat de la mesure fut que le principe fébrile étant juste ce qu'il fallait à l'hélianthus, la fièvre cessa, tandis que les plantes offraient l'aspect le plus luxuriant M. Ingram a émis également l'idée que l'eau de certains puits pourrait être ga-

rantie contre des infiltrations infectes en plantant des arbres autour de ces puits (JOURNAL OF THE SOCIETY OF ARTS).

— Les professeurs de la Faculté des sciences de Marseille sont chargés des examens du baccalauréat en Corse et en Algérie. Or, la plupart d'entre eux sont malades, en ce moment, et le ministre de l'instruction publique a dû recourir aux professeurs des Facultés de Grenoble et de Lyon.

VARIETÉS.

L'ÉCLAMPSIE CHEZ LES CHIENNES NOURRICES.

M. Zundel, de Mulhouse, décrit une affection nerveuse des chiennes nourrices, qu'il compare à l'éclampsie observée sur les femmes enceintes ou en couches. C'est une paralysie incomplète, accompagnée d'une certaine catalepsie, différant de l'épilepsie par une plus longue durée des accès. M. Hertwig, qui a décrit cette maladie dans son traité des maladies des chiens, la considère comme étant surtout fréquente sur les animaux de salon ; on la rencontre principalement sur les griffons, les ratiers et les spitz. Le refroidissement et les émotions en seraient les causes occasionnelles.

La perte des petits étant la cause la plus ordinaire de l'éclampsie, M. Zundel se demande si cette cause n'aurait pas d'influence sur le sang par le lait non consommé ; la quantité de caséine deviendrait-elle trop forte? La locution populaire du lait qui monte à la tête aurait-elle un fond de vérité? dit le vétérinaire de Mulhouse. On ne peut cependant admettre aucun rapport entre l'albuminurie, l'urémie et l'éclampsie, états qui, dans l'espèce humaine, sont généralement considérés comme cause de l'affection.

Comme traitement, M. Hertwig préconise la saignée. Celle-ci présentant quelquefois certaines difficultés, M. Zundel conseille l'administration du sirop de chloroforme, un gramme de chloroforme dans cent grammes de sirop simple que l'on administre par petites cuillerées de quart d'heure en quart d'heure. Le sirop d'éther produirait le même résultat, mais moins rapidement cependant. On entretient la liberté du ventre; on doit éviter les frictions sur les reins.

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

SIROPS ET VINS AROUD AU QUINA

ET A TOUS LES PRINCIPES NUTRITIFS SOLUBLES DE LA VIANDE

Au Malaga ou au Bordeaux.) Médicament-Aliment d'une supériorité incontestable sur tous les vins de kina et sur tous les toni-nutritifs connus, renfermant tous les principes solubles des plus riches écorces de kina et de la viande, représentant, par 30 gr : 3 gr. de kina et 27 gr. de viande. — *A la même base* et *à la même dose*, SIROPS FERRUGINEUX AROUD. VIN FERRUGINEUX ARGUD. SIROP CONCENTRÉ AROUD, VIN AROUD au Malaga. BONBONS. PATES, PASTILLES AROUD. — Dépositaires : Paris, DELAVIGNE r, Quincampoix, 70 : HUGOT, r. des Blancs-Manteaux, 19 : TRUELLE, r. de la Verrerie. 1

ASTHME

TUBES LEVASSEUR

Pharmacien de 1re classe,

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires — **3** fr. la boîte.

Pharmacie LEVASSEUR, Rue de la Monnaie. 19, Paris.

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte.

Se méfier des contrefaçons

PILULES CRONIER

A L'IODURE DE FER ET DE QUININE.

Extrait de la *Gazette des hôpitaux*, 16 mai 1866.

Nous pouvons dire que M. CRONIER est le seul qui soit arrivé à produire ce médiment à l'état fixe. inaltérable, et se conservant indéfiniment. Par conséquent, il a donc un avantage réel sur toutes les préparations ferrugineuses.

Rue Grenelle St-Germain, 13, à Paris.

AFFECTIONS DE LA POITRINE ET DES BRONCHES.

Maladies de la Peau

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

seul produit approuvé par l'Académie de médecine ; *admis dans les hôpitaux civils, autorisé pour le service des hôpitaux militaires*, pour la préparation instantanée des *eaux minérales sulfureuses* et des *bains sulfureux dits de Barèges.*

L'Eau sulfureuse obtenue avec la **Poudre Pouillet** se confond entièrement par ses propriétés physiques et thérapeutiques avec les eaux naturelles prises à la source. Préparée au moment de la prendre, elle est toujours identique et active au même degré.

Les **Bains sulfureux Pouillet** jouissent de propriétés très actives, ont une *composition déterminée* et un *degré de sulfuration constant.* Cette Poudre, sans odeur avant son contact avec l'eau, ne laisse, après le bain, aucune odeur sulfureuse et peut être maniée sans inconvénient.

Expédition par la poste. — **Prix** : la boîte de Poudre pour 10 litres d'eau sulfureuse, 2 fr 50; le flacon de Poudre pour 1 bain 1 fr. — 6 flacons, 5 fr. Pharm. **CASSAN**, 86. rue du Bac. PARIS

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE

PECTORALE, la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les hypersécrétions, pertes, HEMORRHAGIES, chloroses dépérissements. — DEPOTS PARTOUT.

DRAGÉES

DE PROTO-IODURE DE FER ET DE MANNE

DE L. FOUCHER D'ORLÉANS.

Ces dragées ont sur tous les autres ferrugineux l'incomparable avantage d'être aussitôt dissoutes qu'arrivées dans l'estomac et, en outre, celui non moins important de ne jamais constiper.

3 fr. le flacon de 100 dragées.

DRAGÉES D'IODURE DE POTASSIUM

(20 CENTIGRAMMES DE SEL PAR DRAGÉE.)

DE L. FOUCHER, D'ORLÉANS.

Ces dragées remplacent la saveur désagréable de la solution par le goût agréable d'un bonbon; le dosage est des plus commodes, puisque cinq dragées représentent un gramme d'iodure. Enfin la fidelité du médicament est constante, puisqu'au lieu d'être décomposé comme avec la solution, l'iodure de potassium arrive dans l'estomac sans avoir subi la moindre altération.—4 fr. le flacon de 100 dragées.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
27 Juillet 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Les trois sortes de critiques que l'on peut faire du matérialisme moderne, à propos d'une lettre de M. le docteur BERTULUS, professeur de pathologie à l'Ecole de médecine de Marseille.

Il y a trois manières de faire la critique du matérialisme qui ronge aujourd'hui le sein de notre chère médecine.

La première et la plus digne est certes celle de prendre à bras le corps notre ennemi et opposant argument à argument, de le laisser vaincu en présence des spectateurs sérieux de la lutte.

La seconde est celle de l'homme confiant dans le succès de la vérité, qui laisse dire et laisse faire, certain que le temps aura beau jeu de l'impiété qui passe comme un fléau de quelque jours.

La troisième manière, qui est un peu celle de Socrate, et que les Français se sont si bien appropriée, est celle de se rire sérieusement de son adversaire en l'exposant avec ses prétentions systématiques devant la science qui a une morale.

De ces trois manières, entre lesquelles il pouvait choisir, notre savant confrère de Marseille a pris la dernière. Dans une correspondance pleine d'intérêt et d'avenir, nous avions trouvé l'occasion de lui demander ce qu'il pensait de l'âme en physiologie ; sachant d'avance qu'il était d'accord avec nous sur cet important sujet, nous

provoquions ainsi de sa part à notre doctrine un témoignage auquel son nom aurait donné grand prix.

M. Bertulus n'ignore pas que le matérialisme moderne porte à la clef la négation de l'âme humaine; il sait mieux qu'un autre que la négation de Dieu dans l'univers n'est qu'une conséquence de la première. A quoi servirait Dieu dans le monde s'il n'y avait point d'âme dans l'homme?

Or, comment le matérialisme a-t-il débuté dans l'œuvre de cette négation? Réponse : par l'organisme. Il a refusé d'abord d'admettre que le corps organisé ait besoin d'une âme pour se former et fonctionner, puis montant des fonctions organiques aux sensations, il a cherché à prouver qu'il ne fallait pas plus d'âme pour la sensation que pour la circulation et la digestion. Puis enfin ce sens opérant sans âme, et l'intelligence étant confondue avec les sensations, la pensée devait se faire de même sans âme.

Mais remarquons-le attentivement, la négation de l'âme a commencé et bien commencé par l'organisation, car, selon nous, si l'organisme peut se passer de l'âme pour sa formation et son fonctionnement, rien n'est plus logique que de s'en passer pour les sens et l'entendement.

Pour le matérialiste, il n'y a eu vraiment qu'une doctrine sérieuse en physiologie : L'animisme. C'est aussi cette doctrine qu'il s'est donnée pour objet de ruiner en accusant d'erreur ceux qui comme nous la professent envers et contre tous.

Cette conduite de nos adversaires, nous trace la nôtre. Quoique nous soyons avant eux, nous devons faire la concession de les suivre, et même d'aller les provoquer chez eux.

Le litige est en ces termes : il y a une âme dans un organisme ou il n'y en a pas : à chacun de démontrer la thèse affirmative ou négative, sans sortir de la physiologie bien entendue. A nous de prouver qu'on ne fera jamais ce qu'on appelle un *individu* sans une âme, qui seule peut

être le principe de l'individualité; *principium individuationis*. A eux de prouver le contraire, et d'en finir avec leur assertion vaniteuse qui ne trompent que des ignorants, ou des incapables d'y penser.

Voilà sur quel terrain nous appelions M. Bertulus quand nous lui avons demandé son sentiment sur l'âme, et notre lecteur, en voyant la manière spirituelle dont il élude la question, se rendra aisément compte qu'il en connaissait le fonds, mais qu'il a mieux aimé se distraire à la surface en faisant la charge ironique des grands maîtres du matérialisme moderne qu'il connaît mieux que personne. C'est ce qui nous sera facile à démontrer, lorsque nous ferons prochainement l'analyse de l'un de ses principaux ouvrages sur l'*Athéisme* dans les sciences, livre qui fait le plus grand honneur à la médecine et aux médecins de notre temps.

La Lettre de M. Bertulus se termine par une promesse que nous prenons, nous, pour un engagement. Il nous annonce un exposé des dégâts que le matérialisme contemporain a produits dans la clinique traditionnelle. Que notre honorable correspondant ne se détourne pas de son projet; comme nous n'en connaissons pas de plus urgent et de plus utile, qu'il le mette bientôt à exécution; la *Revue médicale* lui réserve toujours une place libre, et elle saura la lui faire même dans les moments les plus pressés.

En attendant, voici sa lettre :

A. M. le docteur Sales-Girons, rédacteur en chef de la Revue Médicale.

Cher confrère et ami,

Dans votre dernière lettre, vous me faites l'honneur de me demander ce que je pensais de l'âme ; mais de quelle âme voulez-vous parler? est-ce de l'âme du monde si fort à la mode aujourd'hui, de celle des bêtes au nombre des-

quelles je m'obstine à ne pas vouloir placer la mienne, ou bien enfin du principe même de l'Intelligence et de la moralité humaine?

« Au milieu de l'athéisme et du matérialisme qui oppri-« ment à cette heure l'anthropologie, » une pareille question, est grosse de difficultés, car nous sommes hélas ! bien loin du temps où la métaphysique était tant à la mode qu'afin de borner quelque peu les incursions dans *le pays des quintessence*, le spirituel Rabelais nous donnait une burlesque description.

Et d'abord l'âme humaine, dont vous vous êtes tant occupé dans vos écrits *in partibus infidelium* existe-t-elle réellement ?

Je l'ai cru pendant longtemps dans ma simplicité, et sur la foi de mon professeur de philosophie ; mais je l'avoue les merveilleuses découvertes de « la science dite, moderne bien « qu'elle ne soit que celle d'Épicure et de Lucrèce » m'ont jeté dans le pyrrhonisme.

Etre parvenu à son soixante-deuxième printemps, non sans misères, sans épreuves, et ne plus croire en son âme, ou du moins la mettre journellement en doute! est-il une plus cruelle destinée ?

N'ai-je pas raison de murmurer contre la Providence et de m'écrier, vingt fois par jour en soupirant qu'il eût été bien préférable pour moi de ne pas venir au monde !

Comment d'ailleurs ne serais-je pas devenu sceptique en psychologie ?

Si j'interroge à ce sujet Auguste Comte et son Ecole positiviste, on me répond avec un sang-froid désespérant que si l'âme existe en tant que principe, ce que personne ne peut affirmer, je serais bien bon de m'en occuper, et que les fous seuls peuvent ici-bas accorder leur attention au subjectif.

Si je me retourne vers MM. Virchow, Buchner, Moleschot, Vogtt, ils me répondent avec dédain pour ne rien dire de plus, qu'ils ont bien cherché l'âme avec leurs microscopes

mais qu'ils ne l'ont jamais vue; et cette réponse qui me paraît spécieuse m'influence beaucoup.

Quant à l'Anglais Darwin, il me signifie qu'il ne croit qu'à l'âme du Gorille, aïeule de la nôtre, dont elle ne saurait différer ;

En désespoir de cause, je me rappelle que naguère on m'a beaucoup parlé « du problème de la physiologie générale « de M. Claude Bernard, problème qui renfermerait, dit-on, « le résumé de ses principes philosophiques et biologiques » peut être y trouverai-je quelque chose sur cette âme qui m'était si chère, et dont la perte probable me laisse dans la même position que ce malheureux dont *Hoffmann* a parlé dans ses Contes fantastiques, et lequel avait perdu son ombre.

Vain espoir ! l'illustre expérimentateur m'apprend dans ce remarquable discours, que « mon âme n'est pas autre « chose que la physico-chimie et la mécanique générale « agissant sur mon cerveau, et que l'intelligence dont les « phénomènes caractérisent l'expression la plus élevée de la « vie (lisez, s'il vous plaît, de la matière organisée) peut-être « ramenée à la science des corps bruts. »

Au moment même où je me souviens de *la spontanéité* qui distingue les corps vivants des corps bruts et inertes, mes yeux tombent sur un passage du même discours où il est dit : que *cette spontanéité n'est qu'apparente.*

Je ne saurais vous dire, cher confrère et ami, combien ces opinions de la part d'un savant si généralement respecté et que M. Dupanloup, le plus illustre des prélats français, aurait, dit-on, relevé, de tout reproche de matérialisme, me surprennent d'autant plus que je n'ignore pas « qu'en « entrant dans son laboratoire il laisse rigoureusement à la « porte le spiritualisme et le matérialisme. »

Toutefois me défiant de mes impressions, et voulant à tout prix retrouver ma pauvre âme en peine, je mets le Discours sur le problème de la physiologie générale dans les mains d'un ami dont j'estime particulièrement la rectitude

de jugement et les talents distingués, ancien professeur de l'Ecole des mines, ingénieur en chef, et auteur de plusieurs ouvrages très estimés.

Je le savais très indulgent envers les doctrines de M. Claude Bernard; mais après avoir lu le fameux Discours que probabablement il ne connaissait pas, il se permet de me le rendre émargé de notes critiques, et m'écrit à son sujet un petit billet amical dont les dernières phrases sont celles-ci :

« Le travail que je vous remercie de m'avoir fait lire est « matérialiste. Mais avec la circonstance atténuante de nom- « breuses contradictions. »

Mais je reviens à notre âme, et je ne me tiens pas encore pour battu à son endroit. N'ayant dans ma bibliothèque, assez bien munie d'ailleurs, que de vieux traités de physiologie à partir de Haller jusqu'à la première édition de Longet, j'achète avec bonheur le Traité élémentaire de physiologie de M. le professeur Jules Béclard, fils ou neveu du savant et éloquent anatomiste de ce nom, l'un des élèves les illustres sans contredit de Bichat, je lis mon auteur:

Je vois bien que M. Béclard confond, à l'exemple de M. Claude Bernard, les divers règnes de la nature; qu'il admet la cristallisation anthropique, le polyzoïsme, etc., etc. mais je ne m'inquiète pas outre mesure de toutes ces choses, estimant qu'il a voulu paraître à la hauteur de son époque et rendre hommage à son maître. J'aime à croire qu'il me dédommagera au chapitre obligé de la psychologie. Je le cherche ce chapitre, et je découvre avec douleur qu'il manque absolument dans le livre.

Pour le coup me voici complétement atterré. O mon âme, me dis-je, tu n'existes donc pas; décidément je ne suis plus qu'un caillou, une éponge, un être sans nom, puisque le successeur de Longet ne reconnaît pas à mon espèce des facultés intellectuelles, morales et affectives. Aristote, Platon, Socrate, Newton, Haller, Linné, Buffon, Cuvier, Adelon,

etc., vous seriez des infâmes si vous m'aviez trompé en abusant de ma jeunesse qui vous aimait et vous admirait tant!

Prenez pitié de moi, cher confrère et ami, réfléchissez combien il est dur d'avoir perdu son âme. lorsqu'on a passé la soixantaine et qu'on entrevoit déjà très-distinctement l'entrée de son tombeau; celle du néant pour les êtres qui n'ont pas de psychologie. Ecrivez-moi quelques mots de consolation, j'en ai grand besoin; car l'espoir de la vie future était le soutien de ma vie présente, que les découvertes de la science moderne m'ont rendue insupportable. Ah! pourquoi Dieu m'a-t-il donné la pensée, puisque je n'ai pas d'âme immortelle et que je suis voué au néant?....

Mais une idée me vient, et peut-être n'est-elle pas des plus mauvaises ; la physiologie du Collège de France n'est pas toujours sanctionnée par la pathologie, encore moins par la clinique; or, si l'âme humaine n'existe pas, il ne saurait exister non plus des affections mentales morales; etc., enfin de ces maladies *sine materia*, dont il m'a été donné d'observer tant de cas dans le cours de ma carrière.

Examinons donc ensemble si ces maladies avaient été placées indûment dans le cadre nosologique, et si elles ne doivent pas y être maintenues malgré cette suppression scientifique de l'âme, qui m'a bouleversé.

Dans ma prochaine lettre, si vous le voulez bien, je vous soumettrai le résultat de mes recherches à cet égard.

Agréez, etc.,

Dr Evariste Bertulus,

Professeur de pathologie médicale à Marseille.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Du diagnostic et du traitement de la Pleurésie et particulièrement de la Thoracentèse.

Par M. le Dr SURMAY, de Ham, Secrétaire-général de la Société médicale de l'Aisne.

Nous avons été unanimes à dire que la thoracentèse dans la pleurésie n'est pas une opération tout à fait inoffensive, bien qu'elle soit le plus souvent innocente; que les suites peuvent en être graves, et que, par conséquent, elle doit rester un moyen exceptionnel, applicable seulement dans certains cas dont la détermination appartient à la sagacité du praticien. Mais cette opinion, qui n'est pas celle de tous les médecins, nous n'avons fait que l'affirmer d'après nos raisonnements et nos souvenirs. Il m'a paru que, sur un sujet encore si controversé, il serait bon que chacun apportât les données de son observation particulière. C'est pourquoi, espérant que mon exemple serait suivi, j'ai eu l'idée de passer en revue ma pratique de dix-sept ans relativement au traitement de la pleurésie et à la thoracentèse, et de vous communiquer les résultats de cette recherche.

La pleurésie avec épanchement est une maladie commune, du moins dans ma contrée; j'en ai donc observé un grand nombre de cas; mais je ne saurais en dire le chiffre. J'ai pratiqué la ponction sur six malades et j'ai fait, en tout douze opérations (1).

Parmi ces nombreux malades je n'en ai perdu que deux. L'un était un jeune homme tuberculeux et qui avait un pneumo-thorax compliqué plus tard d'un épanchement de médiocre quantité; l'autre était une jeune fille affectée de

(1) Janvier 1872. — J'ai fait depuis dix nouvelles thoracentèses. On verra plus loin que leur résultat ne modifie pas les conclusions de ce travail.

phthisie pulmonaire et de double épanchement pleural, mais aussi de moyenne quantité. Je me demande encore si je dois regretter de n'avoir pas tenté l'opération.

J'ai observé des épanchements simples ou doubles et de quantités diverses, plusieurs étaient très abondants, même excessifs, et je me suis plus d'une fois posé la question de la thoracentèse; j'ai cru devoir attendre qu'elle devînt indispensable et toujours, excepté dans les deux cas cités plus haut, la guérison est arrivée après un temps qui a varié de un à quatre mois. Dans deux cas, j'ai constaté un aplatissement du côté malade; mais je n'ai vu l'un de ces deux malades qu'en passant et je ne puis donner de renseignements ni sur la durée de la maladie ni sur son issue définitive. Quant à l'autre, je l'ai suivi jusqu'aujourd'hui : la résorption de l'épanchement n'a été complète qu'au bout de quatre mois; il y a bientôt un an que la guérison se maintient sans accident, et le côté qui a été malade est sensiblement aplati.

Dans tous ces cas je n'ai employé autre chose que le traitement classique.

Des six malades opérés, trois sont morts.

Si je bornais là ma statistique, elle serait déplorable pour la thoracentèse, mais quand nous aurons fait l'analyse des faits, vous verrez que le résultat n'est pas celui que paraît donner la seule comparaison des chiffres.

Dans cet examen je ne citerai que les points qui ont de l'intérêt et je tirerai de suite de chaque fait les enseignements qu'il me paraîtra renfermer. Je vous demande seulement la permission de vous donner l'observation du premier cas auquel j'ai appliqué la thoracentèse, tout entière et telle que je l'ai rédigée sur le moment, à cause de l'importance particulière qu'elle a.

Première observation. — 26 août 1856.

La femme Renaud, d'Estouilly, entra à l'hôpital de Ham, il y a environ trois mois. Elle se plaignait de douleurs lombaires très intenses et qui me parurent être les symptômes

d'un lumbago. Plusieurs applications de ventouses et de vésicatoires volants, plusieurs purgatifs amé liorèrent beaucoup le mal sans pourtant faire disparaître complètement les douleurs.

Il y avait bien un mois qu'elle était à l'hôpital et elle commençait à se lever, lorsqu'un matin je la trouvai avec la fièvre et un point de côté à gauche. Je constatai un épanchement pleurétique qui occupait les deux tiers inférieurs de la poitrine. Vésicatoires et purgatifs bien des fois répétés. Un autre épanchement se fit dans le tiers inférieur du côté droit. La fièvre diminua beaucoup ; la malade prit appétit, mangea assez bien, ne toussa pas, n'eut pas de diarrhée, n'eut jamais de dyspnée. Mais les deux épanchements ne changèrent en rien. Les douleurs lombaires se faisaient toujours un peu sentir. Enfin, j'envoyai la malade prendre l'air de son village, découragé que j'étais par l'inefficacité d'un traitement énergique et n'osant me décider à la thoracentèse parce que la respiration était facile. L'examen de la poitrine, bien des fois répété et avec attention, ne m'avait jamais permis de constater une tuberculisation pulmonaire. Cependant cette femme a perdu, l'an dernier, un de ses fils phthisique, et elle a un autre enfant d'une douzaine d'années qui porte au cou des ganglions qui ont suppuré.

La femme Renaud était chez elle depuis quinze jours ou trois semaines lorsque je fus appelé un soir près d'elle. Je la trouvai hâve, suffoquant, pouvant à peine parler, avec le pouls très fréquent et très petit, et se plaignant d'une douleur excessive dans le côté gauche au-dessous du sein. Je trouvai la matité dans les deux côtés au même point que lors de la sortie de l'hôpital. Pour la première fois, je constatai sous l'épine de l'omoplate gauche du souffle caverneux avec des râles qui ressemblaient beaucoup au gargouillement amphorique caverneux. Sous la clavicule gauche mêmes râles, mais moins caractérisés. Résonnance de la voix et surtout de la toux qui blesse le tympan sous l'omoplate gauche. A droite, râle ronflant et respiration rude dans

les deux tiers supérieurs. La douleur du côté gauche s'exaspère extrêmement au moindre mouvement, au moindre toucher. Un vésicatoire sous la clavicule gauche amène un peu de soulagement. La malade rentre à l'hôpital huit jours après dans le même état, si ce n'est qu'elle n'est plus suffoquée ; mais la respiration est courte et fréquente. Un jour le souffle et le râle caverneux se font entendre à gauche et le lendemain rien, et ainsi successivement ces signes paraissent et disparaissent. A droite la respiration reprend ses caractères à peu près normaux dans les deux tiers supérieurs où elle s'entend seulement. Incertain s'il s'agit ou non d'une pleurésie tuberculeuse, ne voyant d'ailleurs d'autre moyen de soulager la malade et ne prévoyant pas de danger, je pratique la thoracentèse le 20 août. Il s'écoule environ 600 grammes d'un liquide limpide et citrin ; pas de toux ni aucun accident. La malade n'accuse pas de bien-être ni pendant ni immédiatement après l'opération. Cependant la sonorité a reparu à peu près jusqu'en bas et jusqu'en bas aussi j'entends du râle crépitant. Le lendemain la respiration est plus calme, plus ample ; la douleur est beaucoup moins vive; la malade peut s'asseoir sur son lit ; elle repose mieux; elle a un peu toussé sans expectoration caractéristique. La matité a reparu dans le tiers inférieur ; le lendemain elle a encore monté et le surlendemain elle a repris à peu près le niveau qu'elle avait avant l'opération. C'est l'état dans lequel elle se trouve aujourd'hui, 26 août. De plus, il y a toujours quelques râles sous-crépitants sous l'épine de l'omoplate gauche, moins en avant. A droite rien de nouveau. La malade demande à manger, et elle a dû manger aujourd'hui des potages et un œuf.

6 septembre. — L'épanchement s'étant reproduit, je fis une ponction il y a quelques jours. Il ne s'écoula rien et il n'y eut aucun accident, seulement une vive douleur pendant la ponction. Le trocart traverse sans doute une couche de fausses membranes. La matité a les mêmes limites qu'avant la première ponction, peut-être est-elle un peu plus solide.

souffle pleurétique jusqu'en bas, mais en diminuant au point d'être peu sensible à la partie inférieure. Egophonie à l'angle de l'omoplate. Sous l'aisselle, je n'entends rien ; cependant la matité n'y est pas absolue. La douleur a beaucoup diminué, et la malade se tient sur son lit sans peine. La respiration est courte et brusque ; mais la malade ne se plaint guère d'être étouffée et le sommeil est bon. Elle mange le quart à peu près. Figure assez bonne, peau sans chaleur, pouls 100, petit et faible. Avant-hier, un vésicatoire sur le côté gauche.

Dans le côté droit, la matité occupe les deux tiers inferieurs et dans cette partie la respiration ne s'entend pas. L'épanchement a donc monté.

16 septembre. — La figure est bien meilleure. Il me semble que la maigreur est sensiblement moindre. Peau sans chaleur, pouls 90, de force normale; respiration régulière, paraissant se faire facilement, sans amélioration bien sensible ; cependant la malade dit qu'elle est oppressée. Bon sommeil, bon appétit; point de toux, point de râle, souffle pleurétique doux dans les deux tiers inférieurs du côté gauche en arrière. Bruit respiratoire presque normal sous l'aisselle. Sonorité normale en avant et sous l'aisselle jusqu'en bas, sonorité dans le tiers supérieur et même un peu plus bas.

Dans la moitié inférieure la matité est bien moins solide qu'il y a quelques jours, il y a un peu de sonorité. A droite l'état, est à peu près le même qu'au 6 septembre. En somme, l'état de cette femme s'est singulièrement amélioré depuis quelques jours, si bien qu'ayant apporté ce matin mon trocart pour faire une nouvelle ponction, j'ai pensé ne pas devoir la faire.

27 septembre. — L'amélioration se continue sous tous les rapports. La malade se promène un peu. Elle engraisse et mange la portion entière d'un bon appétit. Elle est allée deux fois à Estouilly qui est à deux kilomètres de Ham.

6 novembre. — Ponction à gauche ; un litre et demi au

moins de sérosité transparente et citrine. L'étouffement ne diminue guère pendant l'opération ; la respiration se fait entendre avec des râles muqueux assez fins, mais elle est éloignée.

Le lendemain la matité a reparu ; le surlendemain elle monte aussi haut qu'avant la ponction ; pas de respiration, étouffement. A droite la matité monte également.

14 novembre. — Je devais, ce matin, faire une troisième ponction : la malade est morte avant la visite. Elle s'était levée hier, avait mangé sa soupe le matin; n'avait pas eu une mauvaise nuit.

Autopsie. — Les deux plèvres sont pleines d'un liquide séreux. Des fausses membranes traversent l'épanchement à gauche. Pas de tubercules. Les poumons sont refoulés dans la partie supérieure de la poitrine; à gauche, le lobe supérieur seul est perméable, les deux lobes inférieurs sont réduits en une masse imperméable à l'air et qui n'est pas plus grosse que le poing. A droite, une partie du lobe moyen est encore un peu perméable. Cœur gros, cavités droites dilatées, foie augmenté de volume et plein de sang.

L'auteur relate six observations de suite sur le même sujet, et qui confirment les opinions qu'il a émises sur l'opportunité de la thoracentèse.

Sur l'odeur spéciale de l'haleine chez les diabetiques

Je vois dans le dernier numéro de la *Gazette* que notre éminent confrère, M. le docteur Dubouée, a presenté une note à la Société de chirurgie sur l'acidité de l'haleine dans le diabète. Voilà plus de dix ans que les caractères de l'haleine chez les diabétiques ont frappé mon attention et que je les signale à mes élèves.

La première fois que j'ai observé cette odeur spéciale de l'haleine, c'était chez un député, fils d'un ancien médecin de l'Hôtel-Dieu; il était diabétique depuis vingt ans quand il vint me consulter. Je fus frappé de cette odeur extrêmement

accentuée, non-seulement acide, comme le dit M. Dubouée, mais un peu alcoolique, rappelant un peu l'haleine de certains buveurs. Ce malade sécrétait des quantités énormes de glycose ; il a succombé il y a sept ou huit ans.

Peu de temps après je retrouvais cette même odeur chez notre vénéré maître M. Rostan, et pendant que cette analogie se présentait à mon esprit, M. Rostan m'apprenait que depuis longtemps déjà il était diabétique.

Depuis lors, j'ai cherché et trouvé cette odeur chez plusieurs diabétiques; elle m'a conduit plusieurs fois à diagnostiquer le diabète. Ainsi, il y a trois ou quatre ans, je l'avais remarquée chez un chirurgien de l'Hôtel-Dieu dont nous regrettons la perte récente, et j'avais confié à un de mes confrères ma conviction sur l'existence du diabète chez ce chirurgien. Quelque temps après, me trouvant avec M. Chatain il me montra une urine qu'il analysait, me disant qu'elle lui avait été remise par un de mes collègues qui était diabétique et qui en faisait mystère; je lui répondis immédiatement que ce mystère n'en était pas un pour moi, et je lui dis sur quel signe j'avais fondé mon diagnostic. Si j'entre dans ces détails, c'est pour prouver que ce signe a une certaine valeur, qu'il n'est pas de ceux qu'on découvre *a posteriori* et qui exigent la complaisance de l'observateur. Je dois ajouter cependant que chez ce même chirurgien j'avais remarqué la disparition de cette odeur, si accentuée la première fois qu'elle m'avait frappé, et j'appris de M. Chatain que la production glycosurique était tombée à un chiffre très-peu élevé : 1 à 2 gr. par litre.

En réunissant toutes mes observations sur ce sujet je, crois pouvoir établir que chez les diabétiques l'haleine présente souvent une odeur spéciale, qui n'est pas seulement acide, mais qui a quelque chose de vineux, d'alcoolique, indépendamment, bien entendu, des boissons dont ils font usage; que cette odeur est d'autant plus prononcée que la glycosurie est plus intense ; qu'elle peut n'être pas appréciable quand la quantité de sucre est peu considérable.

Je suis heureux de voir mes observations sur ce point confirmées par celles de M. Dubouée.

Resterait à faire quelques recherches sur la composition de l'air expiré chez les diabétiques, sur les réactions qu'il peut présenter. J'ignore si M. Dubouée s'est livré à cette étude. On peut se demander si cette odeur, qui semble proportionnelle à la quantité de glycose contenue dans le sang ne résulte pas de la combustion ou de la fermentation de cette substance ou d'une modification qu'elle apporterai aux sécrétions pulmonaire et buccale.

Agréez, etc.

Noël GUÉNEAU DE MUSSY.

LITTÉRATURE MEDICALE

De l'arsenic et de l'antimoine recommandés contre la phthisie.

En terminant untravail intéressant à plus d'un titre, publié dans la *France médicale*, et ayant pour sujet la phthisie, le le docteur Poulet a parlé, à propos de la question thérapeutique, de la médication par l'arsenic et l'antimoine, médication qu'il reconnaît et recommande comme une des plus efficaces à opposer à cette désespérante maladie.

Notre distingué confrère constate que cette médication par l'arsenic et l'antimoine a déjà été signalée à l'attention du public médical par un médecin qu'il qualifie de quelque peu industriel, et qu'elle est représentée en pharmacie par des granules d'arseniate d'antimoine, qu'il qualifie de remède secret.

Nous croyons reconnaître que cette qualification de médecin quelque peu industriel est dirigée contre nous, et que l'accusation d'être un remède secret s'adresse aux granules

antimoniaux ou d'arséniate d'antimoine auxquels est attaché notre nom.

Il nous semble que les savants industriels en général sont ceux qui ont rendu à la science les services les plus immédiats, et que les médecins industriels en particulier ont été utiles à la médecine appliquée, en faisant passer dans la pratique leurs découvertes et leurs perfectionnements, et en les vulgarisant pour les mettre à la portée de tous. C'est à des savants industriels que nous devons la quinine, la digitaline, l'ergotine et tous ces précieux alcaloïdes qui sont l'honneur et le trésor de la thérapeutique moderne, et dont les praticiens ne pourraient plus se passer aujourd'hui. C'est à eux qu'on doit le fer réduit, les phosphates solubles, les combinaisons, et les associations, heureusement réussies, de substances réputées incompatibles, les préparations qui masquent le goût des médicaments à saveur insupportable, et tant d'autres innovations et perfectionnements qui ont rajeunni la matière médicale, et rendu la thérapeutique acceptable à peu près par tout le monde. Nous déclarons donc que nous ne nous trouvons nullement atteints dans notre honorabilité par la qualification que nous a donnée notre honorable confrère, et nous nous hâtons de quitter ce sujet, qui touche de trop près à la personnalité, pour en venir aux questions de pratique qui intéressent tout le public médical.

Le docteur Poulet dit qu'il réjouira les adversaires du remède secret, en leur apprenant qu'au moyen d'une solution antimoniale et arsenicale, avec laquelle il obtient de très-grands succès, il est dispensé d'avoir recours à des granules dont personne ne connaît la composition. Nous ferons remarquer que la bonne nouvelle que notre savant confrère apporte à ses lecteurs est vieille de plus de dix ans, et que tous les médecins connaissent ou peuvent connaître la formule des granules antimoniaux, dont la composition, selon lui, serait demeurée un mystère. Nous croyons très-volontiers aux succès dont parle le docteur Poulet, et qu'il attri-

bue aux solutions arsénio-antimoniales, mais nous ne pouvons nous empêcher de faire observer qu'il préconise comme nouvelle et comme sienne une formule que nous avons fait connaître dès 1862, c'est-à-dire il y a plus de dix ans, dans notre premier mémoire sur la médication arsénio-antimoniale, adressé à l'Académie de médecine ; que nous avons indiquée encore un grand nombre de fois depuis, dans les divers travaux que nous avons successivement publiés sur ce sujet, et notamment dans notre brochure intitulée : « Etudes sur les médications arséniale et antimoniale et sur les maladies du cœur, » Paris, 1867, J.-B. Baillière, éditeur.

« Il y a deux méthodes à suivre, disons-nous, entre lesquelles il faut choisir pour l'administration de la médication arsénio-antimoniale. La première consiste à préparer séparément deux solutions à proportions égales, l'une d'un sel arsénical, l'autre d'un sel antimonial (tartre stibié), et à les prescrire simultanément et à prises alternatives ; la seconde consiste à se servir d'un produit unique, l'arséniate d'antimoine, dû à la combinaison des deux substances médicamenteuses. Il y a entre ces deux méthodes la différence de l'association à la combinaison.

« La première, qui paraît la plus simple, est bonne tout au plus pour quelques semaines. Nous avons pu rarement la faire suivre plus d'un ou deux mois. Les malades se fatiguent de l'assujettissement que leur impose l'obligation de boire, en six ou huit fois par jour, deux verres d'eau sucrée médicamenteuse ; il y a des négligences et des omissions, il survient des répugnances inattendues contre des liquides qu'on trouvait insapides au début, et auxquels on découvre plus tard des saveurs aussi désagréables que fantastiques. Tous les médecins qui, dans leur clientèle ou dans leurs services d'hôpitaux, ont voulu employer pendant longtemps les solutions arsenicales, ont su quelque chose des difficultés et des oppositions, des fraudes et des supercheries qu'amenait ce mode d'administration dès qu'il se prolongeait au delà de quelques jours. »

Le docteur fit prendre une solution d'arséniate de potasse et de tartre stibié dans les proportions d'une dose quotidienne d'un centigramme pour chaque sel.

Nous aussi nous avons essayé de la solution double, mais nous avons reconnu que cette prétendue solution n'en est pas une ; il s'y forme au bout de quelques heures un précipité pulvérulent composé d'oxides antimoniaux et d'acide arsénieux, et pour que le mélange et le dosage soient uniformes, il faut que le liquide soit agité chaque fois que le malade doit en prendre ; mais il arrive un temps où cette agitation préalable se trouve insuffisante, parce que le précipité est devenu en partie adhérent au fond et aux parois du vase. Cette altération du médicament ôte toute certitude sur sa véritable nature et sur sa valeur, car il n'est pas indifférent de faire prendre de l'arséniate de potasse ou de l'oxyde d'antimoine, et, de plus, elle apporte inévitablement des modifications dans les doses et des inégalités dans leur répartition.

Ensuite cette quantité d'un centigramme de sel arsenical et surtout d'arséniate de potasse, l'un des sels arsenicaux les plus actifs, n'est-elle pas trop élevée pour une médication dirigée contre la tuberculisation et destinée à être continuée pendant un temps relativement très-long ? Les doses d'un, deux et trois centigrammes peuvent impunément être mises en usage pendant quelques jours ou même quelques semaines contre les maladies aiguës, mais peut-on les employer en les continuant pendant des mois et même des années contre les affections chroniques ? Nous croyons que la réponse des médecins habitués à manier l'arsenic sera négative.

Hôpital du Collége de l'Université. — Clinique de M. Henri Thompson.

Deux cas de calculs ayant pour noyau un fragment d'os.

M. Henri Thompson m'a montré, avec sa bienveillance ordinaire, il y a deux mois, un cas de taille pratiquée par lui à

l'hôpital de l'University Collége, je me promettais d'en rendre compte ici même dans une série d'articles que je désire consacrer aux hôpitaux d'Angleterre, lorsque j'ai lu, dans le *The Lancet* du 22 juin, le récit de cette opération curieuse. Je m'empresse de la résumer.

Il s'agit d'un enfant de 16 ans, W. D..., que les souffrances d'un calcul de la vessie ont fait maigrir beaucoup depuis trois ans. Entré à l'hôpital le 14 février, M. Thompson le sonde le 23, et comme il avait l'intention de faire la lithotritie, il retire un petit fragment de calcul, afin d'en constater la nature. C'était simplement une portion d'os. Le fait intrigua le célèbre chirurgien, qui recueillit du malade les faits suivants :

Il y a quatre ans, la roue d'une voiture passa sur le corps du jeune enfant au niveau de l'épine iliaque supérieure. Il y eut un pissement de sang considérable et un mois après, il y avait encore de la rétention d'urine, que l'on ne put corriger qu'en sondant le malade. Depuis, il rendit avec quelque difficulté de l'urine mêlée de sang ; une fois même il vit sortir de l'urèthre un petit morceau d'os.

A l'examen du docteur Thompson, les signes d'un calcul existaient fort bien; mais, vu l'irrégularité et le volume de la pierre, M. Thompson se décida à faire la taille latérale. Il opéra le 6 mars et retira, en outre de particules de phosphate de chaux, un calcul d'environ un pouce et demi de long que l'on reconnut être un fragment d'os revêtu de dépôts phosphatiques.

Actuellement, le malade est guéri, quoiqu'il s'écoule par la plaie une quantité très faible d'urine.

M. Thompson a saisi cette occasion pour raconter à ses élèves un cas à peu près analogue observé par lui en juin 1863. Il s'agit d'un homme de 40 ans qu'il sonda et de la vessie duquel il retira un fragment d'os ; mais ici le calcul était assez petit pour qu'on tentât la lithotritie. Le 27 et le 30 juillet, il enleva avec la sonde une portion d'os qui s'était arrêtée dans l'urèthre. Le 15, le malade sortait guéri. Il pa-

raît que cet homme avait, durant dix-sept ans, eu des accès de douleurs terribles dans l'articulation de la hanche droite, suivis d'abcès qui se manifestèrent à trois reprises. Le dernier abcès se forma deux ans avant l'opération, et peu après il y eut des symptômes de calcul vésical. M. Thompson présenta cette observation à la Société médico-chirurgicale, il crut devoir admettre que l'origine du calcul, son noyau était un fragment de l'os iliaque qui avait fait son chemin à travers des déchirures des tissus jusqu'à la vessie.

Revenant au cas de l'enfant, M. Thompson ne croit pas que le fragment osseux ait pénétré dans la vessie au moment de l'accident ; à coup sûr, la vessie a été atteinte, ce qu'expliquent la rétention d'urine et le pissement de sang, et à ce moment une pointe d'os a pu entamer la vessie ; puis cette pointe a dû pénétrer dans la cavité vésicale et devenir le noyau d'un calcul.

A ce propos, M. Thompson rapporte le seul cas analogue qu'il connaisse. Au musée de Hunter, il y a un gros calcul phosphatique extrait d'une vessie de femme, et contenant à son centre un fragment osseux : mais on ne sait pas l'histoire du cas. Dans le « Rapport des cas chirurgicaux de l'armée américaine (Circulaire n· 3, p. 256), » il est question d'un calcul extrait par la taille et au centre duquel on trouve un fragment osseux, en 1865 ; et, comme le malade avait été blessé en 1862 par une balle qui traversa le bassin, il est probable que le fragment osseux provenait de l'os iliaque. En terminant sa leçon clinique, M. Thompson recommande à ses élèves de se servir toujours d'un petit lithotriteur pour leurs explorations, afin de bien reconnaître le volume, la forme et la composition des calculs.

Action combinée de la morphine et du chloroforme.

Il n'est guère de semaine où la presse n'enregistre des cas de mort dus à l'emploi du chloroforme et de l'éther. A ce sujet qu'on nous permette d'en faire la remarque, la question,

selon nous, n'est pas tant de savoir, comme on se le demandait naguère à la Société des sciences médicales de Lyon si les accidents survenus par suite de l'éthérisation sont beaucoup moins nombreux que ceux survenus par suite de la chloroformisation. La pratique de l'anesthésie étant admise et devant être conservée, l'important serait bien plutôt de rechercher et de trouver le moyen de la rendre inoffensive. C'est ce que de bons esprits ont parfaitement compris, notamment M. Guibert, dont nous nous empressons de signaler la communication à l'Académie des sciences sur ce grave et si intéressant sujet.

Voici les résultats pratiques qu'il a obtenus de l'association de la morphine et du chloroforme.

1° Analgésie. — Le sujet ayant subi une injection hypodermique de 1 à 2 centigrammes de chlorhydrate de morphine, le premier effet des inhalations de chloroforme, employé suivant la méthode ordinaire, est de produire un état d'analgésie avec conservation de l'intelligence des sens et du mouvement volontaire.

Cet état suffit dans la pratique des accouchements et des opérations de petite chirurgie pour émousser très-notablement la sensibilité à la douleur.

2° Anesthésie. — Quand on prolonge suffisamment et sans interruption les inhalations de chloroforme, on obtient le sommeil avec anesthésie et résolution des muscles, état si précieux pour les grandes opérations, et que M. Cl. Bernard a désigné sous le nom d'anesthésie mixte.

La plupart des faits que j'ai recueillis concernent le premier de ces états, l'analgésie, état qui n'a pas encore été décrit et n'a point été l'objet d'applications thérapeutiques. Mes observations, au nombre d'une trentaine au moins, dont quinze relatives à des accouchements, me paraissent démontrer que cet état d'analgésie pourra rendre de grands services dans la pratique des accouchements laborieux, dans celle des opérations sans lésions des troncs nerveux, et dans le traitement d'affections très

douloureuses, telles que les coliques de plomb, les coliques hépathiques et néphrétiques. La dose de morphine a varié de 1 à 2 centigrammes. Il est plus difficile de préciser la dose du chloroforme employé, à cause de l'évaporation. Ce qui prouve qu'elle est relativement faible, c'est qu'il a suffi à un malade atteint de violentes coliques de plomb, pour maintenir l'état analgésique pendant plusieurs heures, de respirer le chloroforme au-dessus d'un flacon débouché et seulement par intervalles.

C'est surtout pour les accouchements laborieux que l'analgésie me paraît appelée à entrer dans la pratique usuelle. Elle atténue très-notablement la douleur, et peut être continuée plusieurs heures sans faire courir à la mère aucun danger, sans nuire à la santé de l'enfant, sans modifier notablement les contractions régulières de l'utérus, sans prédisposer aux hémorrhagies, suites de couches.

Voici comment je procède dans les accouchements : Je pratique à l'avant bras l'injection sous-cutanée d'environ un centigramme de chlorhydrate de morphine, au moment où la femme commence à supporter difficilement les douleurs des contractions utérines et où je vois survenir de l'agitation avec anxiété et découragement. Un quart d'heure environ après l'injection, je commence l'inhalation du chloroforme par la méthode ordinaire, au moment même où la femme m'annonce l'arrivée d'une contraction utérine. Dès que la femme a fait une dizaine d'inspirations d'air chargé de vapeurs de chloroforme, elle sent que la douleur de la contraction, au lieu d'aller en augmentant, se calme, bien que la contraction continue. Je suspends l'inhalation dès que la contraction s'arrête, et je continue ainsi pendant toute la durée du travail en ne faisant respirer le chloroforme que pendant le temps des contractions.

On voit alors succéder à l'agitation, à l'anxiété, au découragement, un état de calme, de bien-être, de quiétude qui contraste avec le précédent, et dont la femme vous témoigne la plus vive reconnaissance. Quand la tête est sur le périné; que

l'on prévoit l'arrivée prochaine des grandes douleurs et que l'analgésie devient moins prononcée, il ne faut pas craindre de recourir à une nouvelle injection hypodermique d'un demi centigramme de morphine, qui suffira, en s'ajoutant à la première dose, pour rendre supportables, parfois même presque nulles, les atroces douleurs du passage de la tête.

L'analgésie atténue sensiblement l'état de fatigue extrême qui suit les accouchements laborieux.

J'ai recueilli une observation de version pelvienne pratiquée, pour une présentation du tronc, plus de seize heures après l'écoulement des eauxt et exécutée avec la plus grande facilité sous l'influence de l'état analgésique, sans que la mère qui continuait à répondre aux questions qu'on lui adressait poussât un seul cri, une seule plainte. L'action combinée de la morphine et du chloroforme avait complétement dissipé la contracture ou rétraction de la matrice qui dans ces conditions rend la version si difficile pour l'accouchement et si douloureux pour la mère.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 23 Juillet 1872. — Présidence de M. BARTH.

M. le ministre de l'instruction publique transmet l'ampliation d'un décret en vertu duquel est approuvée l'élection de M. Hippolyte Bourdon, en remplacement de M. Blache décédé.

Sur l'invitation de M. le Président, M. Bourdon prend place parmi ses collègues.

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

1° Un rapport de M. le docteur Dourif, sur une épidémie de variole à Clermont-Ferrand en 1870 et en 1871.

2° Les comptes-rendus des maladies épidémiques qui ont

régné en 1871 dans les départements du Lot, du Puy-de-Dome et de la Corse.

3· Les rapports sur le service médical des eaux minérales de Bains (Vosges), par M. le docteur Bailly, et de Bussang (Vosges), par M. le docteur Masson.

— La correspondance non officielle comprend :

1· Un mémoire de M. le docteur Massaloup, médecin-major à la deuxième légion de la garde républicaine, sur un cas de superfétation apparente. (Com. MM. Depaul, Blot et Jacquemier).

2· Une note de M. Michely, pharmacien à Paris, sur l'emploi du Xantoxylum sorbifolium comme tonique et fébrifuge (Com. des remèdes nouveaux.)

3· Une lettre de remerciements de M. le docteur Vidal, médecin-major de 1re classe, lauréat de l'Académie.

4· Une lettre de M. le docteur Beaunis, professeur agrégé d'anatomie et de physiologie à l'ancienne Faculté de médecine de Strasbourg, qui demande l'ouverture d'un pli cacheté déposé par lui le 19 mai 1868. Ce pli est relatif aux injections interstitielles et à leur emploi en physiologie et en pathologie expérimentale.

— M. Depaul offre en hommage la première partie de ses leçons de clinique obstétricale, rédigées par M. le docteur de Soyre.

— M. Delpech présente de la part de l'auteur, M. le docteur Homo, une brochure intitulée : Etude sur la prostitution dans la ville de Château-Gontier.

— M. Bouillaud présente, au nom de M. le docteur Da Costa Alvarenga, une brochure intitulée : Anatomie pathologique et pathogénie des communications entre les cavités droites et les cavités gauches du cœur, traduite du portugais par M. le docteur Bertherand.

— M. Léon Colin, professeur au Val-de-Grâce, lit une note sur l'isolement et le baraquement des varioleux.

L'auteur commence par établir que l'isolement des vario-

leux dans les hôpitaux spéciaux s'impose aujourd'hui comme une loi d'hygiène publique.

Ayant dirigé, pendant le siége de Paris, le service médical de l'hôpital de Bicêtre, où entrèrent près de 8,000 varioleux, il fut à même de voir que cette agglomération considérable de malades n'avait pas eu les inconvénients que l'on aurait pu supposer soit pour les malades eux-mêmes, qui ne mouraient pas plus qu'ailleurs, soit pour le nombreux personnel, médecins et infirmiers, dont un seul sur 200 fut enlevé par la maladie.

Quant à la population environnant Bicêtre, le voisinage des varioleux a été incontestablement nuisible au corps casernè non loin de là, et qui se trouvait en libre communication avec l'état-major militaire installé au centre de l'hôpital. Au contraire, les marins cantonnés dans le fort de Bicêtre et n'ayant aucun rapport avec cet état-major, n'eurent pas plus de varioleux que les autres marins en garnison dans les divers forts de l'enceinte de Paris. — Ce qui démontre que les miasmes de la variole ne sont pas facilement diffusibles et transportables par l'atmosphère.

M. Colin propose, comme conclusion, d'établir, pour les varioleux, des baraquements que l'on pourrait installer à peu de frais dans la zone des fortifications et qui pourraient être brûlés au bout d'un certain temps pour détruire les miasmes, comme on le fait en Amérique.

(Ce travail est renvoyé à une commission composée de MM. Larrey, Vernois et Bergeron).

— L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur la thoracentèse. — La parole est à M. Jules Guérin.

L'orateur s'attache à comparer entre elles les diverses méthodes qui se disputent aujourd'hui la prééminence dans le traitement de l'empyème et qui sont au nombre de quatre : l'expectation, l'incision, la ponction ordinaire et la ponction aspiratrice. Quelle que soit la méthode employée, il pense que, pour en établir sérieusement la valeur, il convient de tenir compte de quatre conditions : 1° la méthode ou le

procédé opératoire; 2° la nature du liquide épanché; 3° l'état des organes; 4° l'état du malade.

Il rappelle que la méthode de la thoracentèse sous-cutanée, qu'il considère comme lui appartenant en propre, a été introduite par lui dans la science, il y a trente ans. Pendant trente ans, ses appareils ont passé inaperçus; ce n'est que depuis quelques années qu'ils ont fini par attirer l'attention des praticiens, et alors, chose curieuse, chacun a voulu se les approprier, après leur avoir fait subir quelques simples modifications de détail, et se donner comme l'inventeur, au détriment de l'auteur véritable, qui s'est vu ainsi injustement dépouillé de sa propriété.

La thoracentèse sous-cutanée n'est qu'une application du principe plus général de la méthode sous-cutanée. Elle doit être distinguée du procédé dans lequel on se borne, par une traction de la peau, à détruire le parallèlement entre la plaie extérieure et la plaie intérieure. En faisant un pli qui comprend toute la peau, et qui est traversé à sa base par l'instrument, M. Jules Guérin forme un trajet sous-cutané, lequel, après que la peau est revenue sur elle-même, est recouvert par le plan celluleux sous-cutané qui oblitère ce trajet. C'est là l'élément chirurgical de l'opération auquel s'ajoute un autre élément, l'aspiration.

C'est en 1841 que M. J. Guérin a fait les premières applications de sa méthode et de ses instruments. Aujourd'hui le nombre des cas s'élève à 52, parmi lesquels il ne compte qu'une très-petite proportion d'insuccès. Sans doute tous les malades n'ont pas guéri; mais dans aucun cas, il n'a eu à déplorer d'accident résultant de l'opération elle-même.

Cette statistique comprend : 1° des cas d'épanchement simplement séreux; 2° des cas d'épanchement séro-sanguin; 3° des cas d'épanchement séro-purulent; 4° enfin des cas d'empyème proprement dit.

Jamais l'auteur n'a vu, par l'application de sa méthode, les épanchements séreux ou séro-sanguins se transformer en empyèmes. Suivant lui, ce n'est pas l'introduction acciden-

telle de l'air dans la cavité pleurale qui entraîne la suppuration de cette cavité ; mais l'introduction renouvelée de l'air, son accumulation, son confinement ; la méthode de la thoracentèse sous-cutanée met à l'abri de ces inconvénients graves.

L'expectation, bonne dans les cas d'épanchements aigus, ne saurait être admise pour les épanchements chroniques, et surtout pour les cas d'empyème. Elle a pour effet fâcheux de produire l'altération de la plèvre, de déterminer des adhérences et l'imperméabilité du poumon.

Il ne faut pas attendre, pour appliquer avec chances de succès, la méthode sous-cutanée, que ces altérations organiques se soient produites ; tous les cas sont tributaires de la méthode, mais dans des conditions et avec des chances diverses, dépendant du degré de conservation ou d'altération des organes.

La thoracentèse sous-cutanée a été calomniée ; on l'a accusée de méfaits dont elle ne saurait être coupable, comme par exemple, de produire des épanchements de sang dans la plèvre, par suite, dit-on, du vide subit opéré par l'aspiration.

Cette crainte est chimérique lorsqu'on opère avec les précautions qu'emploie M. J. Guérin. Après avoir pratiqué la ponction avec le trocart, retiré cet instrument et adapté sa pompe aspiratrice à la canule, il a soin de faire l'aspiration avec une extrême lenteur, suivant les mouvements de l'appareil respiratoire, s'arrêtant pendant l'inspiration pour reprendre au moment de l'expiration, de telle sorte que le liquide, poussé peu à peu par le mouvement graduel d'expansion pulmonaire, s'engage en quelque sorte de lui-même dans le corps de pompe, en chassant devant lui le piston. De même le retour du piston, ou sa rentrée, se fait sans effort, l'instrument obéissant à la pression atmosphérique.

Il en est ainsi toutes les fois que l'on pratique la thoracentèse sous-cutanée dans les cas les plus favorables, c'est-à-dire lorsqu'on n'a pas laissé s'établir des adhérences considérables, que la perméabilité du poumon n'est pas détruite, on

lui permet de se déplisser au fur et à mesure que le liquide est extrait de la poitrine.

Dans les cas d'adhérences trop fortes et d'oblitération pulmonaire, M. J. Guérin se garde bien de chercher à faire le vide dans la poitrine.

Le drainage, qui est une bonne et excellente chose, ne peut faire ce que fait la thoracentèse sous-cutanée. Dans le premier procédé, la pression atmosphérique entre en lutte contre l'expansion pulmonaire, ce qui est une condition désavantageuse. Le but qu'il cherche est atteint beaucoup mieux et plus rapidement par l'aspiration continue.

L'orateur montre le jeu des divers appareils qu'il a imaginés et employés dès le début même des applications de sa méthode. Il cherche à prouver qu'ils répondent à toutes les indications de celle-ci et que les prétendus progrès ou perfectionnements imaginés depuis sont au moins inutiles.

Il conclut en accordant à la thoracentèse sous-cutanée la prééminence sur toutes les autres méthodes pour les épanchements de la poitrine, et principalement pour les cas d'empyéme.

— La séance est levée à cinq heures

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Action de l'électricité pendant le travail de l'accouchement.

M. le Dr. Dubois a traduit pour le Journal de Médecine de Bruxelles, du *medical gazette*, les conclusions suivantes sur ce sujet :

1° Dans aucun cas, il n'a été possible d'exciter les contractions utérines quand elles ne s'étaient pas montrées d'abord spontanément.

2. Toutes les fois que les douleurs avaient commencé, mais se succédaient à des intervalles de 15 à 20 minutes, l'auteur a remarqué qu'au bout de 10 minutes, sous l'influence d'un courant appliqué sur les côtés de l'abdomen, les contractions devenaient beaucoup plus efficaces.

3° Toute contraction déterminée par l'électricité est plus longue et plus douloureuse que la contraction spontanée.

4° La dilatation du col se fait constamment et rapidement, grâce aux excitations galvaniques.

5° Dans tous les cas, l'expulsion du placenta suivit immédiatement celle du produit.

6° Deux fois seulement le nouveau-né présenta une légère coloration bleuâtre, mais dans un de ces cas, la cyanose était évidemment due à la constriction circulaire du cou.

NOUVELLE FORME DONNÉE A L'EPONGE PRÉPARÉE A LA CIRE.

Par M. TH. MÉNIÈRE (d'Angers).

Les éponges préparées à la cire et à la ficelle, d'après le Codex, ne laissent rien à désirer. Cependant si l'on voulait obtenir l'éponge préparée à la cire avec une forme spéciale, on ne pourrait arriver à son but.

Entre ces deux préparations il y en a une troisième assez usitée dans certains, hôpitaux et qui mérite une note particulière.

Il arrive quelquefois que pour une plaie conique on a besoin d'une éponge à la cire. Si le pharmacien opère comme le Codex le dit, il lui sera difficile d'obtenir une éponge qui devrait entretenir la plaie dans l'état où elle est ; il faut donc après avoir fait sécher l'éponge, ne pas la couper, mais la tremper tout entière dans un bain de cire jaune, assez de temps pour qu'elle soit bien imprégnée de cire, qu'on ait chassé tout l'air qu'elle contient, c'est alors seulement qu'on commence à la couvrir avec une cordelette de chanvre, puis on la retrempe de nouveau dans la cire.

On peut ainsi lui donner la forme conique et l'utiliser au besoin.

Nous conseillons de la couvrir d'une couche de cire, pour que des matières étrangères ne se déposent pas à sa surface; car il est bon d'en avoir quelques-unes préparées à l'avance.

—

Herniopuncture.— Dans une communication à la Société médico-chirurgicale de Louisville, le docteur Morton décrit un nouvel et facile traitement des hernies étranglées ; il évacue le contenu de la tumeur herniaire avec un trocart capillaire ; on se sert avec avantage de seringues hypodermiques d'un diamètre petit et uniforme, d'une main on saisit fortement et on maintient la tumeur, tandis que de l'autre on plonge l'instrument brusquement et hardiment d'une longueur au moins égale à la moitié du diamètre de la hernie ; on fait mouvoir l'aiguille de côté et d'autre dans le sens de l'étranglement ; ce dernier point est important, car il arrive souvent qu'une très grande quantité de sérum du sang se trouve épanchée dans l'intérieur entre les brides contenues dans l intestin ; c'est pourquoi il faut enfoncer profondément l'aiguille pour aller jusqu'au bout dans toutes les directions. L'instrument doit être assujetti et rester jusqu'à ce que le gaz cesse de sortir lorsque l'opérateur presse doucement, lentement. En maintenant la pression, s'il n'y a pas d'adhérences, l'intestin retourne dans la cavité abdominale

—

Acide carbonique dans les brûlures par la poudre à canon. — Le docteur Walcott s'est servi d'acide carbonique dans les brûlures faites par la poudre à canon ; il trouve que, en plus de ses propriétés antiseptiques et anesthésiques, cet acide a le pouvoir de suspendre le carbone en solution et de l'extraire de la peau, de telle sorte qu'il ne reste aucune décoloration.

(*Ed. med. Jour.*)

NOUVELLES.

— Par décret du Président de la République, en date du 13 juillet 1872, rendu sur la proposition du ministre de la marine et des colonies, M. Grimaud (Augustin-Léon), médecin de 2e classe, aide-major au régiment d'artillerie de la marine, a été nommé chevalier de l'ordre national de la Légion d'honneur, pour prendre rang à compter du 26 mai 1872. 10 ans 1/2 de services effectifs, dont 5 à la mer ou aux colonies. — Services distingués au combat de Bazeilles.

— Le conseil d'administration de l'Assistance publique, sous la présidence de M. Léon Say, s'est réuni hier, au palais du Luxembourg, où avaient été convoqués les vingt maires de Paris.

M. Husson a donné connaissance de son rapport sur la réorganisation des bureaux de bienfaisance, et sur l'installation probable des dépôt de mendicité dans le genre de ceux de Londres.

— M. Tesson, docteur en médecine, chef des travaux anatomiques à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie d'Angers, est nommé suppléant pour les chaires d'anatomie et de physiologie à ladite Ecole.

— Le nombre des étudiants inscrits à l'université de Strasbourg est de 207. La plupart appartiennent aux provinces rhénanes et à l'Allemagne du Nord ; 60 sont de l'Alsace Lorraine, 7 de la Russie et 12 de la Suisse, de l'Angleterre et de l'Amérique.

— Le Jardin d'Acclimatation vient de recevoir de Calcutta des oiseaux positivement extraordinaires, nommés *gouras*. Gros comme des pintades, ils sent d'un admirable bleu et ont sur la tête une houppe semblable à la dentelle. Ce qu'il y a de plus particulier en eux, c'est leur cri, sorte de hullutement lugubre qui ressemble au râle d'un mourant. On se sent involontairement courir un frisson dans l'épine dorsale quand on l'entend.

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

Imprimerie Boquet, rue des Fossés-St-Jacques, 11.

SIROPS ET VINS AROUD AU QUINA

ET A TOUS LES PRINCIPES NUTRITIFS SOLUBLES DE LA VIANDE,

Au Malaga ou au Bordeaux.) Médicament-Aliment d'une supériorité incontestable sur tous les vins de kina et sur tous les toni-nutritifs connus, renfermant tous les principes solubles des plus riches écorces de kina et de la viande, représentant, par 30 gr : 3 gr. de kina et 27 gr. de viande. — *A la même base* et *à la même dose*. SIROPS FERRUGINEUX AROUD. VIN FERRUGINERX ARGUD. SIROP CONCENTRÉ AROUD, VIN AROUD au Malaga. BONBONS. PATES, PASTILLES AROUD. — Dépositaires : Paris, DELAVIGNE r, Quincampoix, 70 : HUGOT, r. des Blancs-Manteaux, 19 : TRUELLE, r. de la Verrerie. 15

ASTHME

TUBES LEVASSEUR

Pharmacien de 1re classe,

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires — **3** fr. la boîte.

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte.

Se méfier des contrefaçons

Pharmacie LEVASSEUR, Rue de la Monnaie, 19, Paris.

Régie des **journaux** de **médecine.**

S'adresser directement à M. SIMONNET, rue Baillet, 1 et rue de la Monnaie, 13 à Paris.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers— Dépot chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire Inscrit au Concours pour le prix Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1685.

Médaille à l'exposition de Poitiers 1867.

HÉMATOSINE

De **TABOURIN** chev. de la Légion d'honneur et **LEMAIRE** chimiste.

FERRUGINEUX, PHYSIOLOGIQUE ASSIMILABLE.

L'Hématosine assure une guérison complète et prompte de toutes les maladies causées par l'appauvrissement du sang.

Chlorose, anémie, scrofule, lymphatisme des enfants, leucorrhée (*fleurs blanches*) **aménorrhée, maigreur excessive, faiblesse générale, épuisement, convalescences longues et difficiles, etc,, etc(**

L'hématosine est parfaitement supportée par les estomacs les plus délicats, elle ne constipe pas : elle passe très bien sans amener ni fatigue, ni dégoût, ni accidents d'aucune sorte.

Vente en gros chez DESNOIX et Ce, 22, rue du Temple, à Paris. Au détail, chez tous les pharmaciens.

BELLEVUE (SEINE-ET-OISE)

ETABLISSEMENT D'HYDROTHÉRAPIE

Traitement des maladies chroniques, et principalement des maladies nerveuses Eaux de source, vie confortable, belles promenades, vue magnifique.

Sirop pectoral et Pâte pectorale

DE MONTPELLIER

Préparés par Paul CAMBIER, pharmacien, droguiste, rue des Ponts-Comines, 30 à Lille.

Très efficaces contre les rhumes, Coqueluches, catarrhes, asthmes.

DEPOT dans toutes les Pharmacies.

VIN TONIQUE MARIANI

à la Coca du Pérou.

Le plus agréable et le plus efficace des toniques.

Prix : 5 fr. la bouteille.

DEPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens, M. MARIANI, 19, rue Vanneau.

Se trouve dans la généralité des pharmacies.

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE

PECTORALE, la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les hypersécrétions, pertes, HÉMORRHAGIES, chlorose dépérissements. — DEPOTS PARTOUT.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
3 Août 1872

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Encore des bouillons de viande. Sont-ils aliments ou simplement stimulants de la nutrition ?

Nous revenons aux bouillons de viande, que la chimie de nos physiologistes du jour vient de mettre en question comme matière alimentaire dans l'hygiène et la thérapeutique; et nous y revenons pour répéter qu'il nous en coûte de prendre notre parti de la négation formelle qu'on porte sur leur compte en leur refusant toute qualité pour servir à la nutrition organique.

C'est que la médecine et le médecin ne peuvent point passer condamnation d'une confiance séculaire qui est fondée sur la pratique la plus vaste, et cela sur le témoignage de quelques expérimentateurs qui nous assurent d'emblée que cette confiance est une illusion, et cette pratique une erreur.

Nous ne voulons entrer dans aucun des détails de la théorie la mieux reçue touchant la nutrition ; qu'il nous suffise ici de poser le différend, et d'avertir ainsi le médecin du jugement qu'on porte sur sa conduite passée, et de l'interdit qu'on met à sa conduite à venir s'il voulait y persévérer.

Bref, nous considérons l'assertion nouvelle qui refuse aux bouillons de viande toute propriété nutritive et réparatrice de l'usure organique, comme l'événement le plus considérable et le plus imprévu de la science moderne. Au

point de vue social, c'est la grande question du *pot-au-feu*; nous n'en connaissons pas de plus vaste; elle va du palais à la chaumière, elle est peut-être humanitaire; elle suit la civilisation.

Si le bœuf bouilli était déjà de la viande moins son jus, et si dès maintenant le bouillon qui en provient n'est qu'un breuvage inutile, le *Pot au feu* tout entier et même la *poule au pot* de l'histoire ne sont que deux mystification dont la médecine porte toute la responsabilité devant l'hygiène dont elle a la garde.

En diète thérapeutique, la déception serait la honte du médecin. Enfin ce serait trop si cela était autant qu'on le prétend, et je ne sais pas quel bon sens nous tranquillise et quel sens commun nous préserve de croire, comme on le veut, que le bouillon qui est le jus de la viande, soit un breuvage dont nous n'aurions eu que des mécomptes.

Ce qui nous confirme dans cette pensée, nous l'avons déjà insinué, c'est la présomption qu'on ne frappe le bouillon gras qu'en passant par les extraits de viande contre lesquels s'ouvre une croisade à mort. Le nom de Liebig, compromis dans ces produits devenus si largement industriels, explique et justifie devant la science, cette levée de boucliers. Or cette revendication ou plutôt cette vengeance de l'homme scientifique va si loin qu'elle dépasse leur borne et arrive à la passion. Les extraits de viande, celui de M. Liebig en tête, ne sont pas seulement des erreurs alimentaires, ce sont des préparations toxiques; l'extraits de viande va jusqu'au crime d'empoisonnement. Lisez l'article que nous détachons ci-après de l'*Union Médicale*; vous verrez que c'est d'Allemagne que nous vient toute justice, et méfions nous-en.

Les extraits ne sont que des bouillons concentrés, comme les bouillons ne sont que des extraits délayés. Le jugement des uns frappe les autres. Voilà comme quoi nous avons à défendre les bouillons du sort des extraits.

Il est impossible que M. Liebig n'intervienne pas contre ce réquisitoire. Il y est compétent, puisque déjà l'une des deux théories modernes de la nutrition appartient à ce savant. A titre de patron des extraits de viande; et à titre d'auteur de la théorie alimentaire qui porte son nom, il faut qu'il parle et qu'il se défende. Nous attendrons que le débat soit contradictoire.

Mais, pour Dieu, que les médecins, que nous voyons d'ici se rendre de gaîté de cœur au verdict du chimiste allemand contre le bouillon, se respectent un peu avant de céder à cette révolution humiliante pour la médecine. Qu'ils attendent pour se dessaisir d'un aliment que rien ne remplace et qui les a remplacés tous dans la Diète thérapeutique, qu'ils attendent que la passion des deux ou trois premiers juges aient fait place à la raison calme avec laquelle la vraie science ne saurait être longtemps en désaccord.

Nous voyons aussi poindre à l'horizon de l'industrie pharmaceutique un grand nombre de préparations destinées à supplanter les produits analogues aux extraits, tels que la musculine, la globuline etc. Le lait dont on va se rappeler spontanément les propriétés nutritives incontestables, va fournir ses extraits lactés ou lactescents. Nous adjurons encore ici les médecins de ne pas céder à tant d'empressement, qu'ils aient, comme nous, la patience et la dignité d'attendre que des preuves moins intéressées peut-être viennent confirmer les premières.

Pour nous, en effet, l'expérience clinique des siècles passés nous donne un pressentiment égal à la conviction que le bouillon n'est pas jugé d'un jugement définitif par ceux qui le condamnent chimiquement à n'être qu'un liquide stimulant et presque rien de plus pour les organes de la digestion.

Je ne sais pourquoi, tout naturellement et sans être le moins du monde Broussaisien, la seule pensée qu'on nie

le bouillon de bœuf comme aliment, nous rappelle la vieille protestation *E pur si muove !*

Après avoir fait un appel à la Presse médicale pour qu'elle ne néglige rien de ce qui touche à cette question révolutionnaire au plus haut titre, il va de soi que nous tenions notre lecteur, à nous, au courant de tout ce qui se produira pour et contre.

Voici déjà un article pris dans l'un des derniers numéros de l'*Union médicale*, que nous nous faisons un devoir de publier. Qu'on le lise avec attention, et qu'on se demande ensuite s'il n'y a pas un peu de fiel dans la science qui, ayant à démontrer que les extraits de viande ne sont pas nutritifs, pousse la démonstration jusqu'à trouver qu'ils sont toxiques. Qui trop prouve devient suspect.

Dr SALES-GIRONS.

DES EXTRAITS DE VIANDE.

Depuis quelque temps, la quatrième page des journaux politiques est occupée par des annonces pompeuses sur l'excellence de l'*extrait de Liebig*; ces annonces sont accompagnées de citations d'articles de journaux scientifiques, qui, jadis, ont fait l'éloge de ce produit de l'industrie chimique du célèbre baron Liebig. En outre, tous les médecins reçoivent des prospectus, dignes de l'Amérique, qui veulent mettre en garde contre ces détracteurs. Un de ces détracteurs que les prospectus ont en vue, est un jeune chimiste français, Alsacien de naissance, M. Paul Muller qui, dans une brochure très intéressante (1), pleine de faits et d'expériences, démontre, à la suite d'un autre chimiste allemand, M. Kemmerich, que l'extrait de viande n'est pas un aliment, mais que, suivant l'expression de M. Maximin Legrand (*Union Médicale*, 1872, n° 79), ce n'est qu'une lavasse de potasse,

(1) Des extraits de viande au point de vue physiologique, par le docteur Paul Muller, Paris, 1871.

ayant toutes les propriétés de dissolutions des sels de cette base.

Le travail de M. Muller est divisé en quatre parties que nous allons analyser succinctement.

Le premier chapitre traite de l'alimentation azotée. L'extrait de viande étant, d'après M. Liebig, un aliment plastique, il était nécessaire de faire connaître d'abord les qualités indispensables à une bonne alimentation azotée. En effet, « toutes les substances azotées ne sont pas alimentaires, dit M. Muller; on ne peut considérer comme telles, que les substances neutres, amorphes, l'albumine, la syntonine et la caséine d'origine animale, et l'albumine végétale, la légumine et le gluten. » Toutes ces substances se transforment dans le tube digestif en albuminose ou peptone. La viande contient 210 pour 1,000 matières albuminoïdes; celles-ci se trouvent-elles dans les bouillons et les extraits ?

Dans le deuxième chapitre de sa brochure, M. Muller prouve, par des analyses chimiques dues à M. Ritter, le savant agrégé de chimie de l'ex-Faculté française de Strasbourg, que les différents extraits employés dans le commerce ne contiennent que de 0,445 à 2,20 pour 1,000 de matières albuminoïdes. Un kilogramme d'extrait ne représente donc que la 200e partie de matières albuminoïdes d'un kilogramme de viande.

Que contient donc cet extrait tant prôné ? Renferme-t-il les principes de la viande au même titre que l'extrait d'opium contient tous les principes de l'opium ? Non, il ne contient, outre la très minime quantité de matières albuminoïdes indiquée plus haut, que des matières azotées non assimilables et des sels.

Les matières azotées non assimilables sont la créatine, la créatinine, l'acide inosique, la xanthine, etc. Ces principes azotés cristallisables n'ont aucune valeur nutritive. Ils ne sont pas fixés par l'économie, puisque, injectés dans les veines d'animaux, ils sont immédiatement éliminés par les urines. M. le professeur Robin, dans son excellent *Traité des*

humeurs, dit : « La créatine n'est pas un principe nutritif du bouillon ou de la viande, puisqu'elle ne contribue en rien à l'alimentation. »

La créatine et la créatinine rentrent-elles dans la catégorie de ces substances que M. Gubler appelle dynamophores, et M. le docteur Rabuteau, modificateurs de la nutrition ? Nullement; et M. Muller le prouve dans deux séries d'expériences faites sur lui-même. Dans la première, qui dure 12 jours, il suit pendant 4 jours un régime normal; puis, les 4 jours suivants, il ajoute à son alimentation 15 grammes d'extrait de viande et, les 4 derniers jours, 30 grammes.

L'analyse des urines, faite chaque jour, ne donne aucune diminution dans la quantité d'urée, aucune augmentation notable dans la quantité de créatinine. Dans la seconde série d'expériences d'une durée de 9 jours, l'auteur se soumet pendant 4 jours à une alimentation exclusivement végétale, à laquelle il ajoute : les 3 jours suivants, 15 grammes d'extrait, et, les 2 derniers jours, 30 grammes. Il ne constate de nouveau aucune diminution de l'urée, mais il trouve une augmentation notable de créatinine (la moyenne d'augmentation est de 0,66 à 0,81). Ce dernier fait est facile à comprendre, l'ingestion d'extrait de viande ayant amené de la créatine et de la créatinine dans l'économie.

Nous ne nous arrêterons pas au dernier chapitre traitant de l'action des sels de potasse. Nous ne ferions que répéter la leçon de M. le professeur G. Sée, si bien analysée par M. Maximin Legrand dans l'*Union médicale*. Nous nous contenterons d'indiquer l'action des sels de potasse sur le globule sanguin et le sérum :

Le globule, en présence de ces sels, absorbe moins d'oxygène, et le sérum moins d'acide carbonique. L'hématose est ainsi troublée. Ces phénomènes n'ont lieu qu'à une dose élevée. A petite dose, les sels de potasse sont des stimulants.

Les résultats obtenus par les expériences de M. Kemmerich avec l'extrait de viande expliquent ces conclusions. « Ce chimiste, dit M. Muller, donne à un lapin, de 1 kilogramme,

l'extrait d'une livre de viande de cheval; il ne remarque que l'accélération du pouls et l'excitation. Il donne à un lapin, du même poids, l'extrait de 1 kilogramme de viande, le lapin périt; ici, il avait reçu une dose toxique, environ 6 grammes de sels potassiques. La même action excitante, constatée chez le premier lapin, est observée chez l'gomme; tout le monde a pu remarquer que souvent une tasse de bouillon nous excite très avantageusement. » (Simple stimulation, sans nutrition).

Voici maintenant les conclusions de l'auteur :

« 1° Les extraits de viande ne sont alimentaires ni directement, parce qu'ils ne renferment pas de matières albuminoïdes; ni indirectement, parce que leurs principes azotés n'arrêtent pas la désassimilation;

« 2° A dose faible, ils peuvent être utiles par l'action *stimulante* des sels potassiques qui favorisent la digestion et la circulation;

« 3° A dose plus forte, au lieu d'être utiles, ils pourront avoir un effet fâcheux; administrés à la suite de longues maladies, quand l'économie est épuisée par une abstinence prolongée, les sels de potasse auront un effet fâcheux d'autant plus manifeste que l'organisme aura perdu plus de chlorure de sodium; loin de favoriser la nutrition, ils l'entraveront : 1° par l'action directe des sels potassiques sur le globule, qui produit la moindre absorption de l'oxygène; 2° par la prédominance dans le sérum de sels qui ne dissolvent que physiquement l'acide carbonique et ne permettent pas l'exhalation de la quantité normale de ce gaz, et par suite l'introduction de l'oxygène;

« 4° Le médecin devra toujours se rappeler que donner ces extraits seuls, c'est maintenir le malade à l'inanition. »

Depuis longtemps déjà la clinique psychiatrique suit le conseil contenu dans cette dernière conclusion de l'auteur. Certains aliénés, en effet, les lypémaniaques, par exemple, refusent souvent toute espèce de nourriture. Comme il est impossible de vaincre leur obstination, on a recours à l'a-

limentation forcée par la sonde œsophagienne, qui ne permet que l'usage d'aliments liquides.

Les médecins aliénistes ne se contentent pas alors uniquement de bouillon concentré, mais encore et surtout de lait, de chocolat, de bouillon tenant en dissolution des jaunes d'œufs. Pour rendre l'alimentation encore plus rationnelle, Marcé, dans son *Traité des maladies mentales*, p. 206, conseille encore le moyen suivant : « Des hachis pourront sans peine être introduits, si l'on a soin de les préparer dans un mortier par une exacte trituration en se servant du bouillon comme dissolvant; on obtient, par ce procédé, une bouillie parfaitement homogène, n'offrant point de grumeaux capables d'oblitérer la sonde et d'entraver l'opération.

En terminant l'analyse du travail de M. Muller, si important au point de vue de l'hygiène alimentaire en général et de celle des convalescents en particulier, nous supplions les médecins de méditer les conclusions de l'auteur, et surtout de les mettre en pratique. Je sais bien que des savants français distingués, tels que Réveil, entre autres, ont indiqué les extraits de viande comme des aliments reconstituants, sans la moindre intention de charlatanisme ; mais aujourd'hui que le procès a été révisé, que la science a examiné la question à fond, qu'elle a renversé, à l'aide de l'observation et de l'expérimentation, les théories anciennes, c'est pour les médecins un devoir de mettre le public en garde contre cet engouement pour un produit qui, en dernière analyse, n'est, pris à haute dose, qu'un poison, et qui n'a eu tant d'acheteurs que parce qu'il a été trop vanté.

Ant. Ritti.

De l'opportunité en hydrothérapie. Cachexie chlorotique. — Maladies du cœur et de l'aorte, par M. Leroy-Dupré, médecin de l'Etablissement hydrothérapique de Bellevue. (Suite.)

Tel est entre autres, le cas suivant qu'il nous a été donné d'observer dans notre pratique. Il se rapporte à une malade

âgée de plus de soixante ans qui était atteinte d'un anévrysme de l'aorte et d'insuffisance mitrale. Elle était en proie à des étouffements, des angoisses, des douleurs descendant le long des membres supérieurs, qu'on observe chez ces malheureux malades. Elle portait en outre une dégénérescence rénale accusée par les urines, et confirmée par ce commémoratif, qu'elle avait été opérée d'une tumeur cancéreuse du rectum l'année précédente.

Eh bien! malgré des lésions si graves, elle vivait, grâce à sa constitution très-robuste, et à un estomac qui remplissait encore assez bien ses fonctions.

Elle avait même assez de force pour se promener dans le jardin de sa maison.

Dans de telles conditions, l'hydrothérapie n'était pas indiquée, parce qu'on se serait exposé à voir la malade périr sous la douche même, dans un spasme plus violent que les autres, ou dans une syncope.

La malade put vivre pendant quelque temps jusqu'à ce que les urines devenues noirâtres pour la seconde fois, et l'estomac ayant cessé en partie ses fonctions, on vit la sérosité envahir rapidement les membres inférieurs, l'abdomen et la poitrine.

La veille de sa mort, elle avait encore parcouru les allées de son jardin, et vers le soir, elle était remontée seule dans sa chambre.

Nous avons à dessein, choisi cet exemple exagéré de contre-indication dans l'emploi de l'hydrothérapie. Mais il est une foule de circonstances dans lesquelles la lésion initiale et les complications sont loin d'être aussi tranchées. Il y a tout à la fois avantage et danger plus ou moins éloigné à entreprendre le traitement; avantage à le faire, parce que si l'on s'abstient, les complications, telles que les congestions, les hydropisies, etc., précipiteront les jours du malade dans un délai assez rapproché; danger à suivre le traitement, parce qu'on est exposé à voir périr le sujet pendant l'application même du modificateur hydrothérapique.

C'est une affaire d'appréciation pour le médecin. Il devra, en quelque sorte, établir le bilan physiologique et pathologique du malade qui lui est présenté. Après avoir reconnu le genre de lésion, et en avoir apprécié la gravité relative et les complications qui sont survenues, il tiendra compte de la constitution plus ou moins robuste du sujet, de son tempérament, de son âge, de son histoire pathologique, de son énergie morale, de sa profession, de son genre de vie et de tout ce qui se rattache à l'hérédité. Aucune indication n'est à négliger dans ces cas douteux.

Le genre de lésion doit avant tout préoccuper le médecin.

Quand le malade est atteint d'une insuffisance aortique (toutes choses étant égales d'ailleurs) il faut être fort réservé au sujet du traitement, parce qu'il est reconnu que la mort subite arrive souvent dans cette maladie. Le traitement est contre-indiqué, lorsqu'il existe une hypertrophie considérable du ventricule gauche et un pouls très dépressible. On doit surtout redouter une terminaison funeste, si le sujet est âgé, s'il s'est adonné aux boissons alcooliques, enfin s'il est goutteux ; toutes circonstances qui produisent l'aortite, et consécutivement la dégénérescence athéromateuse et calcaire du vaisseau. Combien devra être plus grande encore l'appréhension du médecin, s'il a lieu de soupçonner la généralisation de la dégénérescence artérielle, et si le cœur est hyphertrophié et dégénéré. Son malade serait alors exposé à périr sous la douche, soit par la rupture de l'aorte (ce qui est rare), soit par une hémorrhagie cérébrale, soit surtout par une syncope.

Ce dernier genre de mort serait encore plus à craindre si comme le remarque très bien M. A. Fabre de Marseille, le malade avait déjà eu plusieurs syncopes, celles-ci étant pour ainsi dire les signes avant-coureurs d'une syncope finale. Mais si le malade est exempt des complications que nous venons d'indiquer, il faut prescrire l'hydrothérapie. En effet, cette médication remédiera dans une certaine mesure à l'état

anémique qu'on observe chez ceux qui ont une insuffisance aortique.

On est parfois d'autant plus fondé à prescrire l'hydrothérapie, que les congestions, les hémorrhagies, les ydropisies ne dépendent pas de la maladie cardiaque, mais d'un affaiblissement vasculaire plus ou moins étendu, résultant souvent d'une paralysie vaso-motrice transitoire qui peut fort bien céder à l'action des douches froides.

L'hydrothérapie sera donc d'autant plus indiquée que l'affaiblissement des vaisseaux primera celui du cœur. Malheureusement il n'en est pas toujours ainsi, et l'on voit l'asthénie vasculaire accompagner généralement celle du muscle cardiaque. L'asystolie cardio-vasculaire peut avoir pour cause une diminution dans l'influx nerveux, ainsi que l'a signalé M. Rigal, qui serait elle-même causée par une anémie globulaire. On conçoit dès lors quel avantage précieux on retirera des douches froides, qui, en activant la digestion et la nutrition, atténueront ou feront cesser cette cause de complication.

L'hydrothérapie a encore une autre action par les douches révulsives, elle favorise la circulation capiliaire, et par le massage qu'elle exerce sur la peau, elle facilite le retour du sang veineux vers le cœur. Le foie est il congestionné, comme cela arrive si souvent, les douches hépatiques lui rendront au moins pour un temps, son volume normal.

Quand le malade est atteint d'un rétrécissement aortique, ou même d'une insuffisance mitrale, la mort subite est beaucoup moins à craindre que dans l'insuffisance aortique. Il est donc légitime alors de se préoccuper davantage des complications, car dans la grande majorité des cas, c'est par l'aggravation successive de ces complications que meurent les malades.

Dans tous les cas de maladie du cœur ou des gros vaisseaux, on fera bien d'observer les malades pendant quelques jours avant de commencer le traitement hydrothérapique. Puis, lorsqu'on se sera enfin décidé à l'entreprendre, on devra

débuter par l'application du drap mouillé, fortement tordu dont on enveloppera le malade, celui-ci étant assis et appuyé.

Cette application sera aussi courte que possible, dix à quinze secondes. Des frictions avec le plat de la main seront faites sur toute la surface du corps par-dessus le drap humide, et continuées directement sur la peau avec des serviettes sèches, aussitôt que le drap aura été retiré. On habillera promptement le malade qui prendra de l'exercice en proportion de ses forces. S'il ne peut pas marcher on lui fera porter un surcroît de vêtements afin d'entretenir une bonne réaction. Quand le malade trouve l'application du drap mouillé trop pénible, on donne une douche horizontale mobile aussi atténuée que possible, soit en éventail, soit en arrosoir, d'une durée de quelques secondes. La sensation de suffocation que certains malades ressentent en prenant les premières douches, cesse d'avoir lieu quand on a la précaution de passer un linge mouillé sur les régions précordiale et épigastrique, une ou deux minutes avant l'opération.

La douche en jet pourra être administrée au malade dès qu'il aura l'habitude de l'eau froide, c'est-à-dire dès la première semaine.

Mais cette douche beauconp plus énergique que la précédente ne sera point donnée sur la poitrine. La raison en est simple. La douche causerait un choc qui pourrait être dangereux par lui-même chez un sujet atteint d'anévrysme de l'aorte, soit en provoquant une congestion vers l'organe malade, cœur ou vaisseau, soit en détachant un débri de valvule, et donnant ainsi naissance aux accidents de l'embolie.

Si le sujet réagit bien, la douche pourra être augmentée en durée, et atteindre une demi-minute, une minute sans la dépasser. Si pendant le cours d'une maladie du cœur d'origine rhumatismale ou goutteuse, il survenait une fluxion sur une articulation, il faudrait bien se garder de contrarier ce mouvement fluxionnaire par l'application de compresses froides sédatives. On devrait ou s'abstenir de toute appli-

cation hydrothérapique, ou bien favoriser ce mouvement fluxionnaire au moyen de la douche froide congestive.

Lorsque la déchéance organique a fait de grands progrès, (cachexie cardiaque) l'hydrothérapie est inutile, sinon nuisible.

Telles sont, Monsieur et très-honoré Confrère, les réflexions générales que j'ai cru devoir vous soumettre, à propos du traitement de la cachexie chlorotique, et de quelques maladies du cœur et de l'aorte, par le traitement hydrothérapique.

Il est une foule de détails que j'ai passés sous silence pour rester dans les limites que je me suis imposées.

Ces détails ont cependant une importance réelle dans la pratique ; ils se rapportent à l'infinie variété des individualités morbides, et aux modifications quotidiennes du traitement. Mais je me suis souvenu que le journal est une feuille légère, destinée à ceux qui ont peu de loisirs, et qui ne doit reproduire que l'indispensable actualité des choses médicales du temps présent.

Bellevue, Juin 1872.
Etablissement hydrothérapique.

LITTÉRATURE MEDICALE

Febris variolosa sine variolis, par le docteur BIERWIRTH.

Ce n'est pas sans un certain étonnement qu'on lit dans ce travail que l'auteur a observé à Leipzig, dans le *Stadt Krankenhaus*, une série de ces faits, si difficiles à apprécier, de fièvre variolique sans éruption variolique. Cependant le docteur Bierwirth en rapporte une première série de dix-huit cas qu'il considère comme très probants, et une autre de douze cas qui, pour lui, doivent être considérés comme appartenant à la même cause. Les arguments principaux

qu'il fait valoir sont plus particulièrement empruntés à l'étude de la marche et de la température des accidents fébriles qu'il a observés. L'histoire des trente malades est résumée dans des tableaux; par conséquent cette forme trop succincte de narration rend difficile la discussion, qui devrait porter sur chacun des cas. Heureusement l'auteur a pris soin de résumer les caractères principaux de la fièvre éruptive fruste et de montrer en quoi ils diffèrent de la fièvre éphémère ou gastrique. Nous analyserons cette partie du travail.

Les accidents fébriles ont été observés pendant les mois d'avril, mai, juin, correspondant à la période de l'extension la plus considérable de l'épidémie de variole. A l'exception d'un homme, tous les malades avaient été vaccinés, mais une seule fois. Les caractères symptomatologiques ont été, en premier lieu la fièvre, celle ci survenant brusquement avec un fort frisson ou des petits frissons, atteignant en deux ou trois jours le maximum, et redescendant d'un trait à la température normale, elle s'accompagnait souvent de sueurs avec soif vive et prostration très prononcée. Du côté des centres nerveux, on observe presque constamment de la céphalalgie et quelquefois du vertige ou des bourdonnements d'oreille. Les douleurs lombaires sont très souvent observées. Des troubles locaux, du côté des organes digestifs et respiratoires, existent dans presque tous les cas, et les accidents pharyngiens ainsi que les constipations sont tout à fait remarquables par leur fréquence. Les manifestations cutanées ne présentent aucun critérium pour diagnostiquer la maladie. Le retour à l'état de santé se fait très rapidement.

Tels sont les symptômes observés; ils se rapprochent des états fébriles désignés sous le nom de fièvre éphémère, fièvre gastrique simple subaiguë et de la fièvre catarrhale gastro-intestinale plus intense. C'est avec ces deux dernières formes que l'auteur compare la fièvre variolique au point de vue du diagnostic différentiel.

Au point de vue étiologique, chez aucun des malades observés on n'a trouvé de troubles prodromiques du tube digestif pouvant être rapportés à une inflammation catarrhale gastro-intestinale; de plus, il est facile de reconnaître des causes nombreuses d'infection chez la plupart de ces malades, beaucoup d'entre eux étaient en rapport avec des varioleux ou habitaient dans des maisons où étaient des varioleux. Le début de la fièvre était brusque et rapide, et tandis que dans la fièvre gastrique et la fièvre éphémère on observe des rémissions de la fièvre, que celle-ci, dans les cas les plus intenses, s'apaise progressivement du troisième ou quatrième jour, on est, au contraire, frappé de l'ascension brusque et de la descente rapide dans la fièvre variolique; du frisson et de la céphalalgie du début. Les troubles dus au catarrhe du pharynx seraient, suivant l'auteur, plus prononcés dans ses observations que dans la fièvre gastrique.

Dans les fièvres gastriques la langue est chargée ; il y a sensation de douleur épigastrique, les vomissements, les coliques sont fréquents. Dans la fièvre variolique, les vomissements sont exceptionnels, la langue est faiblement chargée, il n'y a pas ordinairement de douleurs épigastriques; la constipation est de règle. Les douleurs lombaires, qui sont si remarquables dans les observations, manquent ordinairement dans la fièvre gastrique.

Les différences consistent donc dans des nuances qui, au point de vue de la marche ou des symptômes, sont difficiles à apprécier, mais dont l'ensemble forme un type un peu plus défini. En résumé, les circonstances étiologiques spéciales, la marche de la fièvre sont les arguments principaux de l'auteur, et s'ils ne suffisent pas pour amener la conviction, ils appellent l'attention des cliniciens. (*Archiv der Heilkunde*, 11 juin 1872, XIII° Band, 2 u. 3 Heft).

Sur un anesthésique nouveau dérivé du chlorure de carbonne, communiqué à la Société de thérapeutique de Paris, par MM. E. HARDY et DUMONTPALLIER.

Le chlorure de carbone s'unit en proportions définies avec l'alcool. Il fournit un liquide qui bout à une température fixe et jouit de propriétés anesthésiques très prononcées. Pour le préparer, on mêle 30,8 de chlorure de carbone avec 4,6 d'alcool, on soumet à la distillation et on recueille la partie qui passe à 66 degrés.

Le liquide obtenu est incolore, transparent, mobile, d'une odeur agréable, d'une densité de 1·44 à 13 degrés et sous la pression de 0.755; il bout régulièrement à 66 degrés, température d'ébullition inférieure à celle des deux corps qui ont servi à la former (le chlorure de carbone bout à 77 degrés, l'alcool à 78°,5). Il brûle difficilement avec une flamme bordée de vert; il ne s'altère pas à l'air et se volatilise lentement.

L'eau le décompose en alcool qui se dissout et en chlorure de carbone qui se dépose; les acides sulfurique et chlorhydrique le décomposent également avec dépôt de chlorure de carbone. L'acide azotique, sous l'influence d'une légère chaleur, l'attaque vivement avec dégagement de vapeurs nitreuses et séparation de chlorure de carbone; en concentrant le liquide qui surnage, on obtient un dépôt d'acide oxalique.

L'analyse de ce liquide conduit à la formule $2(CCl^4)C^2H^6O$. La densité de vapeur, dans une expérience, a été trouvée de 4,1 et dans une autre 4,2. Ces chiffres ne correspondent pas à la densité théorique exigée par la formule précédente. On peut donc se demander s'il y a là une combinaison, dans le sens propre de ce mot, ou une simple union de deux substances restées distinctes, quoique présentant un point d'ébullition fixe et toutes les apparences physiques d'un

corps nettement défini. On a déjà signalé quelques faits analogues; leur interprétation est encore à trouver.

Cette substance agit comme anesthésique. Son odeur éthérée, son point d'ébullition peu élevé la rendent d'un emploi facile. Les expériences furent faites sur un chien de moyenne taille, à l'aide d'une éponge placée dans un cornet ouvert de manière à permettre l'entrée d'une certaine quantité d'air; la gueule du chien était maintenue fermée par des liens, et les narines pénétraient dans le cornet.

Trois expériences ont été exécutées successivement sur un même chien, en laissant au moins quarante-huit heures d'intervalle entre chacune d'elles.

Dans la première expérience, nous avons fait respirer 15 grammes de la substance nouvelle, en versant d'abord 5 grammes sur l'éponge, puis en ajoutant successivement à deux reprises 5 grammes, jusqu'à production d'insensibilité à la piqûre et au pincement. Nous avons donc procédé comme on le fait toutes les fois que l'on essaye sur un malade l'action d'un anesthésique; on parvient ainsi à déterminer la dose nécessaire pour obtenir un effet convenable.

Dans la seconde expérience, nous avons versé d'emblée 10 grammes de la substance sur l'éponge, et l'anesthésie a été obtenue plus rapidement que dans la première expérience. Pour maintenir le chien sous l'influence prolongée de l'anesthésique, nous avons versé de nouveau 5 grammes de la substance sur l'éponge. Il nous a semblé que cette addition n'avait pas notablement augmenté la durée du sommeil.

Dans une troisième expérience, nous avons versé d'emblée 15 grammes de la substance liquide sur l'éponge, et nous avons obtenu très-rapidement l'anesthésie; mais la durée du sommeil a été très-courte.

Notre intention n'est point aujourd'hui de tirer de ces trois faits des conclusions générales sur le mode d'administration de cet anesthésique nouveau. Ce que nous tenons à

établir, c'est que cette substance est un anesthésique à la dose de 15 grammes.

De plus, des expériences comparatives faites sur le même chien à plusieurs jours d'intervalle, avec le chlorure de carbone et le chloroforme aux mêmes doses de 15 grammes, nous autorisent à conclure que le chlorure de carbone, et surtout le chloroforme, agissent avec plus d'intensité que la substance nouvelle. Nous disons plus d'*intensité*, parce que la période d'agitation avec le chlorure de carbone, et surtout avec le chloroforme, est beaucoup plus violente qu'avec le nouveau produit. Si bien que, dans ces expériences, l'action anesthésique des diverses substances nous a paru en rapport direct avec la violence de la période d'agitation.

Toutefois, si la nouvelle substance paraît déterminer de moins grandes secousses au début de l'expérience, nous devons faire remarquer que, dans la période d'agitation, nous avons constaté l'existence de petites convulsions épileptiformes, Ce nouvel anesthésique ne pourrait donc être expérimenté sur l'homme qu'avec la plus grande prudence.

Sur la cause de la pellagre, par le professeur FILIPPO LUSSACRA.

L'auteur cherche à établir l'innocuité du *sporisorium moydis*, vulgairement appelé *verdet végétal*, qui est accusé d'être la cause de la pellagre.

La haute Italie, à elle seule, fournit plus de soixante mille pellagres, dont la mortalité annuelle est de plus de un dixième et qui, du reste, sont tous destinés à une mort précoce par le fait d'accidents pathologiques multiples dépendant de leur maladie.

Dès 1851, le professeur Lussacra a fait, avec le verdet réduit en poudre, quelques expériences sur des chiens et des oiseaux, en introduisant cette substance dans leur organisme soit par les voies digestives, soit par des injections dans les veines. Les résultats ont tous été négatifs, sauf les

phénomènes d'embolisme capillaire produits par l'introduction d'une matière pulvérulente dans la circulation.

Depuis ces premières tentatives, l'auteur a cherché et fait chercher inutilement en Lombardie, en Emilie et en Vénétie, qui sont les domaines d'élection de la pellagre, des grains de maïs affectés de verdet, sans pouvoir en trouver. Enfin, en 1870, il a pu s'en procurer un kilogramme et demi. Un pigeon soumis à une dose de trois grains par jour pendant trois mois, n'a pas eu plus d'altération dans sa santé que son compagnon qui n'était pas au même régime.

Une teinture hydro-alcoolique de ce maïs altéré a servi à faire des injections dans les veines d'un chien. La proportion était de 95 centigrammes de teinture pour 6 grammes d'eau. Cet animal, observé pendant deux mois, n'a éprouvé aucun accident.

Le professeur Lussacra fait remarquer, du reste, que le verdet est excessivement rare dans les contrées où règne la pellagre, et que cette maladie se développe chez des individus qui n'ont jamais employé le maïs dans leur alimentation.

L'auteur examine ensuite quelle pourrait être l'influence de quelques autres altérations des grains du maïs, telles que le *charbon* (uredo moydis), la *serratia moydis* ou coloration rouge, la « moisissure » ordinaire ou « penicillium glaucum, » et enfin « l'ergot » du maïs (sclerotium moydis) qui est, pour ce grain, l'analogue de l'ergot du seigle. Toutes ces productions parasitaires sont, suivant lui, sans action appréciable sur les sujets soumis à leur influence, hommes ou animaux, soit que leur introduction dans l'organisme ait eu lieu par les voies digestives ou les voies respiratoires, soit qu'elle ait été tentée par des applications sur des surfaces dénudées. Pour ce qui est de l'ergot, de seigle en particulier, il est très-rare en Europe où la pellagre est commune, et très-commun en Amérique où la pellagre n'existe pas.

Le professeur Lussacra s'élève contre l'idée d'admettre

comme cause de la pellagre un toxique dû à une altération du maïs, toxique qui épargnerait les classes aisées pour frapper sur les classes pauvres et qui, dans une même famille soumise à un régime alimentaire commun, atteindrait seulement quelques membres à l'exception des autres.

De plus, les causes toxiques ont une action limitée et qui s'éteint à la faveur du temps, tandis que la pellagre, une fois développée, se continue pendant toute la durée de la vie de sa victime.

L'auteur ne reconnaît, comme étiologie de la pellagre, que l'insuffisance de la réparation plastique.

(*Gazetta medica italiana*, provincie Venete.)

Action sur la rate de la teinture d'Eucalyptus globuleuse.

On sait que l'Eucalyptus, outre les mérites qui le recommandent à l'économie rurale et à l'hygiène, possède des propriétés thérapeutiques fort variées. M. Gubler leur a récemment (*Bull de Thérap.*, 1871, deuxième semestre) consacré une étude importante. L'une d'elles, celle de guérir parfois la fièvre intermittente, après avoir été mentionnée d'abord avec une certaine réserve, ne saurait aujourd'hui être mise en doute, depuis que des faits assez nombreux et publiés de divers côtés, sont venus confirmer l'opinion des premiers observateurs. Mais comment l'Eucalyptus guérit-il les fièvres de malaria? C'est une question à laquelle nous ne pouvons répondre tant que l'analyse chimique n'aura pas isolé les différents, principes immédiats qu'il possède et que l'action physiologique de chacun d'eux ne sera pas sérieusement étudiée. Ce n'est qu'après cette double investigation que l'on pourra dire avec certitude si l'Eucalyptus renferme des principes analogues aux alcaloïdes du quinquina. Jusqu'ici l'essence seule a été obtenue séparément, et c'est sur elle que portent les recherches que M. Gimbert a fait récemment paraître.

Mais, à en juger par les notions que nous possédons actuellement, ce n'est pas l'essence, ce sont les principes, encore inconnus, contenus dans les feuilles qui paraissent surtout posséder la vertu fébrifuge. Je me garderai de nier l'action suivante que pourrait exercer l'essence. Il est permis de supposer, avec M. Gubler, qu'elle contribue à modérer ou à suspendre le stade de froid. Je dis seulement que cette action est accessoire et qu'elle n'est pas nécessaire. M. Lorinser, qui, après les médecins corses, a obtenu les plus beaux résultats, a employé exclusivement la teinture préparée avec les feuilles fraîches. Cette teinture est brunâtre, elle a une odeur aromatique et un goût un peu amer. (WIENER MEDICIN. WOCHENSCHRIFT, 1871, n° 17). Or de son action physiologique nous ne savons rien, sinon un fait expérimental, que vient de publier M. Mosler, et que je m'empresse de signaler, espérant qu'il servira de point de départ pour des recherches plus étendues, à savoir, qu'elle produit *rapidement* la diminution de volume de la rate.

Sur des chiens, M. Mosler met la rate à découvert par une incision de la paroi abdominale ; il l'attire au dehors et la mesure ; puis, l'organe replacé dans la cavité péritonéale et les sutures faites convenablement, il injecte sous la peau quelques grammes de teinture d'Eucalyptus. Environ deux heures plus tard la rate est de nouveau mise à nu et on constate une réduction d'environ 1 centimètre sur tous les diamètres.

Telle est l'expérience, un peu brutale peut-être, de M. Mosler. C'est la reproduction d'une expérience faite également sur des chiens avec la quinine et dans laquelle il avait obtenu exactement les mêmes résultats. (Voy. Mosler, *Pathol. der Leukæmie*. Berlin, 1872, p. 451.) Quelques grammes de teinture d'Eucalyptus produisent, quant à la contraction de la rate, le même effet que quelques centigrammes de sel quinique. Voilà un fait intéressant. Nous ne voulons aujourd'hui rien en conclure de plus.

Dr R. LÉPINE.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 30 juillet 1872.— Présidence de M. BARTH.

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

Le compte-rendu des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans le département de la Lozère (Com. des épidémies).

— M. le ministre de l'instruction publique transmet l'ampliation d'un décret en date du 25 juillet, approuvant l'élection de M. Tarnier comme membre de l'Académie, pour la section d'accouchements, en remplacement de M. Danyau, décédé.

— La correspondance non officielle comprend :

1° Un travail de M. Girard de Cailleux, membre correspondant, sur les eaux minérales thermales de Salins, de Brides et de Bourbon-Lancy.

2° Un pli cacheté de M. le docteur Luton, de Reims, don le dépôt est accepté.

— M. Béclard présente, de la part de M. le docteur Laurenço, de Bahia, une pince qu'il a fait exécuter par M. Aubry, fabricant d'instruments de chirurgie, pour faciliter l'opération d'agrandissement de l'angle interne de l'œil.

— M. Gubler présente une notion historique sur le château de Bourbon-l'Archambault, par M. le docteur Périer, médecin-inspecteur.

— M. Larrey présente, de la part de M. Léon Le Fort, un volume intitulé : La chirurgie militaire et les Sociétés de secours.

— M. Hérard offre en hommage, de la part de M. le docteur Moutard-Martin, une brochure sur la pleurésie purulente et son traitement.

— M. Briquet présente, au nom de M. le docteur Dagonet,

deux brochures, l'une ainsi intitulée : La stupeur dans les maladies mentales, et de l'affection désignée sous le nom de stupidité ; l'autre intitulée : Des impulsions dans la folie et de la folie impulsive.

— L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur la thoracentèse. — La parole est à M. Béhier.

Après avoir rappelé que la discussion sur le traitement de l'empyème est née incidemment de la communication qu'il a faite sur le traitement de la pleurésie récente par les ponctions capillaires, l'orateur s'attache à répondre aux divers membres qui ont pris la parole dans cette discussion.

Il n'accepte ni le fonds ni la forme des arguments de M. Chassaignac, et redresse, en passant, comme erronées, diverses propositions émises par son contradicteur relativement à la thoracentèse et au drainage. M. Béhier ne nie pas l'utilité du drainage, mais il pense que cette méthode ne saurait suffire à elle seule dans le traitement de toutes les pleurésies purulentes.

Répondant à M. Sédillot, M. Béhier déclare qu'il respecte et admire infiniment Hippocrate, car il trouve dans ses écrits des observations et des préceptes qui n'ont pas vieilli ; mais tout n'est pas bon dans Hippocrate. En ce qui concerne la thoracentèse, il règne une certaine confusion dans les indications de l'école hippocratique ; il est difficile de distinguer ce qui a trait à la pleurésie séreuse et ce qui se rapporte à la pleurésie purulente. La règle établie par l'école grecque de ne pas opérer avant le quinzième jour se rapporte à la pleurésie séreuse ; car, au bout de quinze jours, le pus est rarement produit dans la plèvre. La pratique actuelle de la thoracentèse, dans les premiers septénaires de la pleurésie, est en opposition avec les préceptes hippocratiques ; mais qu'importe, s'il est démontré que la thoracentèse doit guérir plus tôt que ne le croyait le maître de Cos ? Hippocrate prescrit de vider lentement la poitrine, afin de permettre au poumon de revenir lentement sur lui-même ; mais les faits prou-

vent que le poumon peut reprendre sa place et sa fonction alors que l'on évacue le liquide en une seule fois.

Le précepte d'Hippocrate reléguant l'operation au troisième septénaire et prescrivant une certaine lenteur dans l'évacuation de l'épanchement n'a, aux yeux de M. Béhier qu'une valeur médiocre, et lui paraît devoir seulement favoriser ou consolider l'emprisonnement du poumon par des fausses membranes.

M. Béhier est encore à chercher la démonstration de cette autre proposition d'Hippocrate, d'après laquelle la mort est la conséquence de l'évacuation totale de l'épanchement.

L'orateur considère comme exagéré, le tableau fait par M. Sédillot, des désastres de l'évacuation de la poitrine en une seule fois : épanchements de sérosité sanguinolente, de sang, hémorrhagies interstitielles, inflammations, gangrènes, infection putride, etc.

Quant à l'introduction de l'air que M. Sédillot déclare impossible à cause de la tension constante de l'épanchement, M. Béhier, tout en admettant qu'elle n'a pas le danger que l'on croyait, pense que l'on ne saurait en révoquer en doute la réalité.

A M. J. Guérin M. Béhier déclare que la thoracentèse sous-cutanée ne peut remplir l'indication capitale, dans les cas de fausses membranes, de pratiquer l'évacuation de ces corps étrangers; cette indication est remplie par l'incision. La ponction ne peut pas à elle seule répondre à toutes les indications; il est des cas dans lesquels l'épanchement purulent se reproduira après les ponctions et des cas dans lesquels les accidents graves de la purulence seront entretenus par des masses pseudo-membraneuses. M. Guérin a donc le tort d'être exclusif.

M. Béhier repousse l'aphorisme ou la loi de M. Guérin : la fonction fait l'organe. Suivant lui, la fonction régulière ne peut exister qu'avec l'intégrité de l'organe, si bien que l'altération de l'organe modifie profondément la fonction. Dans l'espèce, les cas dans lesquels la fonction se rétablit sont

ceux dans lesquels l'absence des adhérences ou des dépôts pseudo-membraneux permettent au poumon de se dilater de nouveau et de plus en plus complétement sous l'influence de la pression atmosphérique augmentée des puissances inspiratrices, dès que la pression produite par le liquide épanché a été supprimée.

A propos du drainage, M. Béhier ne s'explique pas pourquoi M. Gosselin, après avoir fait à la poitrine une incision de plusieurs centimètres afin d'évacuer le liquide et les fausses membranes, pratique une seconde ouverture par ponction et passe un drain à travers ces deux ouvertures. Il lui semble que l'incision suffit, sans le drain, ou, si l'on veut pratiquer les lavages avec le siphon de M. Potain.

En résumé, voici comment M. Béhier, comprend le traitement des épanchements purulents de la plèvre :

Le traitement purement médical, vésicatoires, cautères, diurétiques, révulsifs, etc., est généralement impuissant pour amener la guérison de ces épanchements.

Les indications précises sont :

L'évacuation du pus dès qu'il est formé ou reformé ;

L'opposition attentive à l'altération putride de ce liquide ou à celle des produits organiques contenus dans la cavité pleurale.

Plus ces indications seront promptement remplies à partir de la formation du pus, plus la guérison sera facile et solide.

La thoracentèse sous-cutanée, faite de très-bonne heure, pourra réussir dans un certain nombre de cas, comme elle a réussi en effet.

L'évacuation du pus doit être tentée de bonne heure pour obtenir le retour plus facile du poumon et une purulence moins puissante.

On modifiera à la fois l'épanchement et la surface, suivant le précepte de M. Hérard, à l'aide des injections iodées.

Si le malade est dans un état hectique véritable, ou présente une tendance vers cet état, on préférera d'emblée le drainage et la méthode par incision, aidée de lavages répétés

quotidiennement. La méthode par incision est plus prompte et plus sûre que le drainage. Elle a l'avantage de permettre l'évacuation des produits solides qui peuvent exister dans les épanchements de cette nature.

Dans les épanchements purulents, l'introduction de l'air dans la cavité pleurale n'a pas le danger qu'on lui a longtemps attribué. Bon nombre d'observations le démontrent.

En ce qui touche la pleurésie séreuse, on a beaucoup exagéré le danger de la thoracentèse. M. Roger a particulièrement insisté sur la fréquence de la blessure du poumon. Souvent, en effet, il s'est écoulé par les bronches un liquide séreux peu de temps après la thoracentèse. Mais il se pourrait que ce ne soit pas toujours là une preuve de blessure du poumon faite par le trocart. M. Béhier a eu l'occasion d'observer un malade chez lequel existait un double épanchement séreux. Après une ponction faite à droite et qui donna issue à une grande quantité de liquide, le malade éprouva au bout d'une heure environ une toux et une expectoration abondante de liquide séreux, à la suite de laquelle l'épanchement du côté gauche fut trouvé considérablement diminué. A chaque ponction, le même phénomène se reproduisit et l'on ne peut évidemment pas l'attribuer à la lésion du poumon.

Si la thoracentèse capillaire est innocente, elle ne doit pas être négligée, car des épanchements pleurétiques, d'abord médiocres, n'en peuvent pas moins devenir mortels, comme on en pourrait citer bien des exemples. D'ailleurs, dans le cas même où la pleurésie traitée autrement aurait pu finir par la guérison, ce n'est pas moins rendre aux malades un grand service que de les guérir dans un temps beaucoup plus rapide.

— M. J. Guérin demande à présenter quelques remarques au sujet du discours que M. Behier vient de prononcer.

M. Guérin a dit, et il maintient que l'opération de l'empyème, telle qu'on la pratiquait autrefois, était une mauvaise chose ; avec les perfectionnements qu'elle a subis de nos jours elle peut avoir dans quelques cas, son utilité.

L'incision de la paroi thoracique a pour but de débarrasser la poitrine des paquets de fausses membranes mélangées avec le pus, et que la ponction, avec n'importe quel trocart, est impuissante à faire sortir; mais M. Guérin pense que ces paquets pseudo-membraneux sont secondaires et consécutifs à la pénétration de l'air dans la cavité pleurale ; la thoracentèse sous-cutanée a l'avantage d'en prévenir le développement.

L'orateur appelle de nouveau l'attention sur un fait auquel il a déjà fait allusion, savoir la transformation de l'épanchement purulent à la suite de la ponction sous-cutanée. Suivant lui, la nature du pus change après la ponction, souvent dès la première, il devient séro-purulent, presque séreux; il en est de même dans les abcès par congestion, où M. Guérin a vu le pus se transformer, après la troisième ou quatrième ponction, en un liquide fibrineux.

Enfin, M. J. Guérin n'accepte pas la façon si légère avec laquelle M. Béhier a traité la doctrine résumée dans la formule: la fonction fait l'organe ; il engage son honorable contradicteur à étudier plus attentivement cette doctrine, et il pense que M. Béhier, mieux renseigné, ne pourra s'empêcher de reconnaître que cette loi est la formule la plus vraie de la physiologie pathologique.

— M. Marrotte, à propos d'un fait cité par M. Béhier d'un malade qui avait à la suite de la ponction de la poitrine, expectoré une quantité considérable de liquide séreux contenant des caillots fibrineux et des leucocytes, demande à M. Béhier comment un pareil fait pourrait s'expliquer sans admettre qu'il y a eu perforation du poumon par le trocart.

— M. Béhier répond que la ponction a été faite a droite, et que c'est le côté gauche qui s'est vidé par l'expectoration. Il n'y a donc pas eu perforation du poumon. D'ailleurs, le même phénomène s'est reproduit après chaque ponction, et il n'est pas admissible qu'il ait eu quatre fois la mauvaise chance de perforer le poumon. Le fait reste donc inexpliqué.

— M. Marrotte pense qu'il y a eu résorption du liquide

épanché dans la cavité gauche à la suite de la ponction qui a amené l'issue de l'épanchement à droite.

— M. Blot objecte à M. J. Guérin que les fausses membranes des épanchements pleurétiques sont habituellement primitives et non pas consécutives à la ponction et à la pénétration de l'air.

— M. J. Guérin répond qu'il n'a pas parlé des fausses membranes ordinaires, mais seulement des paquets pseudo-membraneux. Il persiste à penser que ces derniers sont provoqués par l'entrée de l'air dans la cavité pleurale.

— M. Hérard croit que le poumon, lorsqu'il a été longtemps comprimé par un épanchement, peut éprouver, au moment où, par la suppression brusque du liquide, il reprend ses dimensions premières, une poussée en vertu de laquelle se fait une extravasation séro-sanguine ou séreuse qui se porte au dehors par les bronches. Il a vu trois quart d'heure ou une heure après avoir vidé complétement la poitrine d'un épanchement, le malade expectorer de 500 à 1,000 grammes de liquide. Or, il est évident que ce liquide n'appartenait pas à la plèvre, puisque celle-ci venait d'être vidée en entier, et que la percussion et l'auscultation démontraient l'état de vacuité de la poitrine. Le phénomène ne pouvait tenir qu'à un afflux considérable de la sérosité du sang, à son extravasation et à son expulsion par les bronches, au moment où le poumon longtemps comprimé, venait de reprendre brusquement ses dimensions normales.

— La séance est levée à cinq heures.

NOUVELLES.

Le concours de chirurgie est terminé. Ont été nommés : 1· M. Terrier; 2· M. Nicaise ; 3· M. Deleus ; 4· M. Benjamin Anger . — Pour l'accouchement, M. Charpentier.

— Un projet de loi pour la création d'une Faculté de médecine à Lille, a été présenté à l'Assemblée nationale.

— M. Théophile Roussel et deux de ses collègues ont également présenté un projet de loi sur la révision de la loi de 1838 relative aux aliénés.

— Les membres du Bureau de la Société de Biologie rappellent aux personnes qui voudraient concourir pour le prix Godard, que leurs mémoires, manuscrits ou imprimés, traitant d'un sujet se rattachant à la biologie, pourront être adressés au secrétaire général de la Société jusqu'au 31 août 1872.

Le prix Godard sera décerné dans le mois de janvier 1873 et sera de 1,000 francs.

Le siége de la Société de Biologie est rue de l'Ecole-de-Médecine, n° 15, Paris.

— La Société de médecine légale a déclaré la vacance de douze places de membres correspondants nationaux, parmi lesquelles six seront exclusivement attribuées à des membres de la magistrature ou du barreau. Les candidats sont invités à faire parvenir, dans le plus bref délai, leurs demandes contenant l'exposé de leurs titres scientifiques et professionnels. — Ces demandes doivent être appuyées par deux membres titulaires et adressées à M. le docteur T. Gallard, secrétaire général, rue Monsigny, n° 7, à Paris.

— Le concours pour la nomination des médecins et des chirurgiens de l'hôpital cantonal de Genève vient d'être appliqué pour la première fois.

A la suite d'un brillant concours, M. Prevost et M. Odier ont été nommés, le premier, médecin et le second, chirurgien de cet hôpital.

Ces deux lauréats sont d'anciens internes des hôpitaux de Paris.

— *Choléra.* — A Moscou l'apparition du choléra est constatée par des bulletins officiels que publient toutes les feuilles de cette ville. Du 13 au 28 juin il y a eu 73 cas de maladie. La moyenne des cas nouveaux est de moins de 5 par jour. Le 29 juin, il y a eu 20 cas nouveaux. Le nombre des décès dépasse plus de huit fois celui des guérisons. (*Journ de St-Pétersbourg.*)

VARIETÉS.

QUELQUES NOTES SUR LA MOUTARDE.

Ce condiment, sans être vieux comme le monde, remonte cependant à une antiquité très-respectable.

Les Grecs l'appelaient sinapis (notre pharmacopée lui a conservé ce nom), et ils l'employaient réduit en poudre dans leurs ragouts comme nous employons le poivre.

Les Hébreux l'appelaient sénevé.

Les prophètes de Juda et d'Israël en ont souvent usé au figuré, comme nous-mêmes, dans le langage usuel, nous nous servons du mot moutarde ; exemple : La moutarde lui monte au nez.

Les Romains des premiers temps l'employaient comme les Grecs, c'est-à-dire en poudre. Ce n'est qu'à dater de l'ère chrétienne qu'ils l'a préparèrent en pâte liquide en broyant le sénevé ou sinapis dans un mortier et en le délayant ensuite avec du vinaigre.

Au quatrième siècle, dans les Gaules, on fabriquait la moutarde avec du sénevé, du miel, de l'huile d'olive et du vinaigre.

Sous saint Louis, les vinaigriers avaient seuls le droit de faire de la moutarde.

A cette époque, les sauciers (une industrie perdue bientôt par les sophistiqueurs), à l'heure du dîner, portaient des sauces dans les maisons et couraient les rues de Paris en criant : « Sauce à la moutarde! sauce à l'ail ! sauce à la ciboule ! sauce au verjus ! sauce à la ravigote ! » Qui en voulait appelait le marchand et choisissait selon son goût.

Lors des fêtes que le duc de Bourgogne Eudes IV donna au roi Philippe de Valois à Rouvres (1836) on consomma dans un seul dîner trois cents litres de moutarde.

Il n'est moutarde qu'à Dijon.

(*Proverbes* de Jean Millet).

Louis XI, quand il allait dîner en ville, portait toujours son pot de moutarde avec lui.

Le pape avignonnais Jean XXII raffolait de la moutarde ; il en mettait dans tout. Ne sachant que faire d'un de ses neveux qui n'était absolument bon à rien, il créa pour lui la charge de premier moutardier. De là le dicton appliqué aux sots vaniteux de premier moutardier du pape.

Depuis ce siècle ci, on a abandonné le vinaigre pour la confection de la bonne moutarde, et on l'a remplacé par le verjus, fabriqué exprès avec des raisins blancs qui ne mûrissent pas ou qu'on ne laisse pas mûrir.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 20 Juillet au 28 juillei 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263 872 (1870) du 14 juillet au 20 Juillet 1872.
Variole	2	29
Rougeole	23	12
Scarlatine	4	»
Fièvre typhoïde	10	13
Typhus	»	»
Erysipèle	8	»
Bronchite	21	66
Pneumonie	29	53
Dysenterie	2	»
Diarrhée	17	258
Choléra nostras	3	17
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	8	»
Croup	10	13
Affections puerpérales	5	»
Affections aiguës	244	«
Affections chroniques	226	»
Affections chirurgicales	58	«
Autres causes	32	«
Totaux..	696	1,467

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

Imprimerie Noquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

ASTHME
TUBES LEVASSEUR

Pharmacien de 1re classe,

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires — **3** fr. la boîte.

Pharmacie LEVASSEUR, Rue de la Monnaie, 19, Paris.

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte.

Se méfier des contrefaçons

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers— épot chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire Inscrit au Concours pour le prix Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1685.

Médaille à l'exposition de Poitiers 1867.

PILULES DU Dr BLAUD

AU PROTO-CARBONATE DE FER INALTÉRABLE

Insérées au nouveau codex, elles sont employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 ans par la plupart des médecins pour guérir la **chlorose**, l'**anémie**, et toutes les **affections chlorotiques**.

Comme preuve d'authenticité, le nom de l'inventeur est gravé sur chaque pilule.

BLAUD

Dépôt dans toutes les bonnes pharmacies

PILULES DE LARTIGUE

Reconnues spécifiques contre la Goutte et les Rhumatismes ; introduites depuis plus de 30 ans dans la thérapeutique, préconisées par M. Double, Chomel, Trousseau, Velpeau, Robert, Marc. Migue, Ferrus, Am. Latour, Fuster, Foissac, Martin-Solon, Pereyra, Delpech, etc., elles ont été l'objet d'articles nombreux dans le *Bulletin de thérapeutique*, la *Gazette des hôpitaux*, la *Gazette des médecins praticiens*, l'*Esculape*, l'*Union médicale*, la *Cyclographie médicale*, etc. — Aucun médicament ne présente des garanties plus complètes d'efficacité et d'honorabilité. Dépôt général : pharmacie BELLETIER, rue Jacob, 45, à Paris.

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE

PECTORALE, la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les hypersécrétions, pertes, HÉMORRHAGIES, chlorose, dépérissements. — DEPOTS PARTOUT.

VIN DE CHASSAING

A LA PEPSINE et A LA DIASTASE

Rapport favorable de l'Académie de Médecine, le 29 mars 1864.

Les Médecins comprendront la nécessité qu'il y avait d'unir dans un même excipient la PEPSINE, qui n'a d'action que sur les aliments azotés, à son auxiliaire naturel la DIASTASE, qui transforme en Glycose les aliments féculents et les rend ainsi propres à la nutrition. Cette préparation, capable de dissoudre le bol alimentaire complet, leur donnera les meilleurs résultats

contre les

DIGESTIONS DIFFICILES OU INCOMPLÈTES	MAUX D'ESTOMAC
LIENTERIE, DIARRHÉE	DYSPEPSIES, GASTRALGIES
VOMISSEMENTS DES FEMMES ENCEINTES	CONVALESCENCES LENTES
AMAIGRISSEMENT, CONSOMPTION	PERTE DE L'APPÉTIT, DES FORCES...

PARIS, 2, rue de la Coutellerie (ci-devant, 2, avenue Victoria), et la plupart des Pharmacies

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
10 Août 1872

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

La discussion à l'Académie de médecine sur la thoracentèse dans le traitement de la pleurésie.

La discussion académique sur la pleurésie et son traitement, médical, et surtout chirurgical, aura occupé ce corps savant durant la moitié d'une année; nous ne disons pas sans fruit, mais au moins sans une solution générale de la question.

Si on le remarque ici comme ailleurs, à l'Académie comme dans les sociétés médicales, comme dans les conversations entre médecins dont une maladie ou un médicament font le sujet, on s'aperçoit bientôt de la difficulté de concentrer la matière en question. Or, une maladie s'étendant du plus au moins en intensité, se compliquant du moins au plus avec d'autres maladies analogues ou voisines, se diversifiant comme les organismes individuels, le médecin qui en parle cherche naturellement le côté par lequel les préopinants l'ont négligée ou passée sous silence, et l'auditeur peut croire que chaque orateur parle d'une maladie différente, tandis qu'il ne parle que d'un cas particulier de la même maladie.

D'où, lorsqu'il s'agira du traitement médical ou chirurgical, des divergences d'opinions qui vont jusqu'à la négation réciproque les unes des autres.

La pleurésie avec ses divers épanchements, devait servir de type aux maladies sur la curation desquelles

les médecins les plus instruits et les praticiens les plus compétents nous réservaient le spectacle de la discorde en thérapeutique. Nous nous demandons avec anxiété à quel parti se résoudrait aujourd'hui le médecin de province en présence d'une pleurésie séreuse ou purulente, s'il avait besoin de s'influencer des lumières de l'Académie de médecine. Lequel des nombreux orateurs qui ont pris la plus belle part à cette discussion prendrait-il pour maître et pour guide ? de la pratique de qui s'inspirerait-il ?

Et pourtant nous le reconnaissons avec plaisir, la longue lecture de cette discussion interminable lui serait utile, non pas pour agir précisément comme l'indique tel ou tel orateur, mais pour comprendre que le praticien qui a sous l'œil de sa clinique un cas de la maladie peut conserver sa liberté d'appréciation pour en déterminer le traitement le plus convenable.

Dans le nombre des discours prononcés à l'Académie en cette discussion, nous aurions voulu faire un choix des deux ou trois les plus notables ; mais l'étendue des textes n'a pas permis à notre publication hebdomadaire de remplir ce désir. Nous l'avons surtout regretté pour le discours remarquable à tous les titres de M. le professeur Gosselin.

Ce que nous reproduisons ci-après est le résumé fait par l'auteur lui-même du discours de M. Henri Roger. Ramené à ces limites en conservant le précis de toutes les idées qu'il contient, il peut entrer dans ce premier article, et donner à notre lecteur l'exposé de l'une des opinions les plus compétentes qui se soit fait jour dans cette discussion.

Discours de M. Henri ROGER, résumé par l'auteur.

Après avoir fait observer que la discussion actuelle provoquée par M. Bêhier a beaucoup dévié de son point de départ, les avantages de la ponction de la poitrine dans les épanche-

ments séreux d'abondance moyenne; après avoir regretté qu'au lieu d'examiner les nombreuses questions médicales relatives à la thoracentèse, on s'en soit tenu aux procédés opératoires, M. Roger répond à l'appel que M. Gosselin semble avoir fait aux médecins d'enfants, alors que dans son discours il énonçait quelques considérations afférentes à la curabilité, soi-disant plus grande, de la pleurésie purulente, dans l'enfance. Rappelant combien est rare la résorption totale de l'épanchement purulent chez l'adulte, M. Roger fait voir qu'il n'en existe aucun exemple probant observé dans l'enfance : une fois le pus formé dans la plèvre, l'évacuation en est indispensable pour la curation, et c'est d'ailleurs le processus constant des guérisons spontanées. La fistule pleuro-cutanée et la vomique, tels sont les deux modes que la nature emploie ; mais la curation naturelle de l'empyème n'a pas encore été constatée à la suite des fistules cutanées, du moins chez les enfants : au contraire, M. Roger cite plusieurs guérisons consécutives aux vomiques. Toutefois, l'issue du pus par les bronches n'aboutit pas toujours à une aussi heureuse terminaison ; et dans certaines circonstances, la vomique ne suffisant point à la guérison, l'intervention du médecin devient nécessaire.

En définitive, la pleurésie purulente commande un traitement actif : les raisons de cette thérapeutique active, M. Roger les trouve, non-seulement dans la faiblesse constitutionnelle des enfants et dans la crainte d'une tuberculisation secondaire, mais encore dans les difficultés même du diagnostic précis de la pleurésie purulente chez les jeunes sujets ; d'où la nécessité d'en étudier, avec une attention particulière, les signes principaux. Après avoir exposé successivement les symptômes locaux et généraux qui vont servir à reconnaître l'affection pleurale, il répond à l'argumentation de M. Gosselin ; et fait voir que le pronostic du pyothorax infantile n'est pas aussi favorable qu'on le pourrait croire en raison des conditions physiologiques de l'enfant, puisque la guérison spontanée est tout à fait exceptionnelle.

La curation est-elle fréquente après une seule ponction? Cette opinion, avancée par M. Gosselin, n'est point partagée par M. Roger, qui, se basant sur son expérience personnelle, et sur les observations publiées, réduit à un ou deux au plus les faits de ce genre connus jusqu'à ce jour.

Après avoir successivement discuté les avantages et les inconvénients des différents procédés employés pour obtenir l'évacuation du pus (ponctions multiples, drainage, canule à demeure, incisions thoraciques), M. Roger conclut en ces termes :

En résumé voici les règles que nous croyons pouvoir tracer relativement au traitement de la pleurésie purulente chez les enfants et aux indications de la thoracocentèse.

1° Dans les cas aigus, si l'épanchement est abondant, et si les phénomènes généraux graves persistent sans amendement, on doit opérer vite, c'est-à-dire que l'on a des raisons de croire qu'il y a du pus en foyer. La lecture des observations, d'accord avec l'expérience journalière, montre que les chances de guérison sont en raison directe de la précocité de l'opération.

Une première ponction sera pratiquée avec un trois-quarts capillaire en évitant l'introduction de l'air au moyen de l'appareil de M. Dieulafoy ou, par preférence, du ballon aspirateur et du petit trois-quarts de M. Potain.

Comme il y a des faits certains de guérison après une ponction unique, bien qu'ils soient très-rares, il convient, après l'écoulement complet du pus, de procéder à l'occlusion de la plaie avec ou sans lavages préalables de la plèvre.

Si la collection se reforme et s'il survient de nouveaux accidents, on fera une seconde ponction suivie de lavages.

La conduite à tenir ultérieurement dépendra de la marche de la maladie dans l'intervalle des deux opérations. Si l'épanchement s'est reproduit lentement et en moindre abondance, on peut, se basant sur les succès obtenus après deux ponctions et injections, tenter encore l'occlusion de la piqûre. Mais si la collection s'est reformée, abondante, en quelques jours, ou si elle se reproduit après la seconde opération, il ne faut

plus attendre ; et, dès lors, il est plus sage d'établir une fistule pleuro-cutanée avec écoulement continu. Toute tentative nouvelle de thoracocentèse simple est contre-indiquée : elle ne saurait modifier en bien la maladie, et, par contre, elle amène des retards très-préjudiciables à un organisme épuisé. Il en est de l'établissement d'une canule à demeure comme de la trachéotomie : plus on temporise, moins on laisse de chances favorables aux malades.

Une fistule permanente étant nécessaire, il faut, pour l'établir, ponctionner avec un trocart à hydrocèle auquel on substitue ensuite une canule d'argent. Cette opération sera faite au point qui nous a paru le plus convenable, à la région antéro-latérale du thorax. Le drainage sera réservé aux enfants plus âgés et aux opérateurs habiles.

L'instrument une fois en place, il sera indispensable de faire des lavages à grande eau et des injections médicamenteuses (décoction de quinquina et chlorure de soude au cinquième, ou solution iodée au dixième). Ces pansements seront répétés une ou deux fois par jour. Lorsqu'après quelques mois, la quantité de pus, devenu séreux, est graduellement réduite à une cuillerée en vingt-quatre heures ; lorsqu'il n'est plus possible d'injecter qu'une proportion également minime du liquide détersif qui ressort moins mélangé, on peut conclure à une rétraction de l'abcès pleural suffisante pour permettre d'enlever sans inconvénient la canule. En effet, la fistule ne tarde pas à se refermer complétement, et quelques jours après, la guérison est ordinairement définitive.

2° La conduite à tenir dans le cas d'un empyème chronique est à peu près celle que nous venons d'indiquer pour le traitement de l'empyème aigu. Toutefois, lorsque l'épanchement purulent est de date ancienne, les modifications de structure que présente la plèvre sont trop profondes pour qu'il soit légitime d'espérer guérir les enfants avec une ou deux thoracocentèses, même suivies d'injections iodées. Il sera conséquemment indiqué de songer très-vite à placer une canule demeure.

3° Si, dans le cours d'un empyème aigu ou chronique, spontanément terminé par vomique, les accidents de purulence continuent, si l'évacuation du pus est difficile et s'arrête, ou si l'on voit survenir un pyo-pneumothorax, il vaudra mieux après une courte expectation, établir une fistule pleuro-cutanée. On aura recours, dans ce but, soit à la ponction suivie du placement d'une canule à demeure, soit même à l'incision de la paroi thoracique.

C'est pareillement à cette incision qu'il faudra procéder si, en raison des signes physiques persistants et de l'évacuation incomplète des liquides accumulés dans la plèvre, l'on soupçonnait la présence de produits épais (fausses membranes ou poches hydatiques), et ne pouvant sortir par la canule métallique.

4° Si l'on croyait, d'après l'ensemble des symptômes que la pleurésie est tuberculeuse, ce ne serait pas une raison d'inaction ; il faudrait au contraire opérer, car un diagnostic positif étant, dans certains cas, presque impossible, l'on ne doit pas laisser échapper une chance de guérison, quelque minime qu'elle puisse être. Quand il y a certitude, le médecin n'a pas encore le droit de rester inactif : si la dyspnée est très-forte, si les phénomènes généraux s'aggravent, il y a tout avantage à intervenir, puisque la terminaison fatale est proche par le fait même de la pleurésie purulente abandonnée à la nature ; l'évacuation de l'épanchement est toujours une condition meilleure pour le malade et la suppression d'une aussi grave complication pourra au moins retarder une issue funeste.

Dans la seconde partie de son discours, M. Roger étudie les indications de la thoracocentèse dans les épanchements séreux de la plèvre, et il prouve par des faits que la ponction de la poitrine n'est, pour ainsi dire, jamais nécesaaire chez les enfants, ni dans l'hydrothorax des affections organiques du cœur, de l'albuminurie scarlatineuse, ni dans les pleurésies secondaires du rhumatisme ; elle n'est indiquée dans les pleurésies primitives, franchement inflammatoires, que dans

des conditions fort rares d'asphyxie imminente, par suite du développement rapide d'un épanchement très-abondant.

D'après de nombreuses observations personnelles, et aussi d'après les chiffres de M. Barthez (au total près de 500 cas de pleurésie), M. Roger croit pouvoir, ainsi que l'a fait M. Louis pour les adultes, donner comme une règle presque absolue la guérison constante de la pleurésie simple, non purulente. En effet, on n'observe point chez les jeunes pleurétiques la mort subite par syncope ; la pleurésie chronique simple ne se rencontre pas non plus dans le premier âge, les liquides séreux se résorbant avec facilité ; de là l'explication de la guérison rapide et complète même des grands épanchements.

M. Roger ne croit pas que la thoracocentèse soit toujours aussi innocente qu'on l'a prétendu, des accidents immédiats ou consécutifs de l'opération, tels que la transformation en pyothorax de la pleurésie séreuse, les blessures du foie, du péritoine et surtout du poumon ; il y a de la peine à admettre que ces piqûres du poumon, même par des trois-quarts capillaires, soient aussi insignifiantes que l'ont affirmé certains opérateurs, partisans exagérés de la thoracocentèse ; il pense qu'en raison de la bénignité démontrée de la pleurésie simple, on ne doit intervenir chirurgicalement que dans des cas exceptionnels et urgents ; dans ces cas bien précisés, l'opération peut être pratiquée, et elle l'a été par lui-même, avec des avantages incontestables.

Quant à l'application de la thoracocentèse aux épanchements médiocres ou petits, comme le propose M. Béhier, elle doit être proscrite du traitement de cette forme toujours si bénigne de la pleurésie infantile. « Préconiser à tous propos l'emploi du trois-quarts et recommander la ponction de la poitrine pour toute espèce d'épanchement et quel qu'en soit le volume, c'est mettre une arme dangereuse dans n'importe quelle main, guidée par n'importe quelle intelligence. »

M. Roger résume, par cette conclusion dernière, les préceptes relatifs à la thoracocentèse dans la pleurésie de l'enfance ; « « Dans le pyothorax, il faut opérer toujours ; dans la pleu-

résie séreuse, rarement pour de grands épanchements, jamais pour les épanchements médiocres.

LITTÉRATURE MEDICALE

Autoplastie de la main avec lambeau abdominal; Par M. le docteur DELORE, chirurgien-major titulaire de la Charité, de Lyon.

Les cicatrices vicieuses de la main nuisent gravement aux fonctions de cet organe important en troublant la préhension; aussi, les chirurgiens ont cherché de tout temps à remédier aux inconvénients qu'elles entraînent en pratiquant des opérations qui ont varié suivant les progrès de l'art chirurgical. Autrefois, on se bornait à les inciser et à maintenir les doigts et la main dans une extension prolongée. Dupuytren en était encore à cette manière de procéder; il y joignait la section des brides nouvelles, qui ne manquaient pas de se reproduire; mais les soins assidus que cet habile chirurgien mettait aux pansements de ses opérés ont été souvent annihilés par la rétraction consécutive propre au tissu cicatriciel. Aussi, à mesure que l'autoplastie a fait des progrès, on a appliqué à la main les procédés nouveaux introduits dans le domaine de la chirurgie.

Je ne veux pas passer en revue les diverses opérations imaginées depuis Celse; je me bornerai à dire que les méthodes à lambeaux sont celles qui donnent les meilleurs résultats. Par l'apport d'une portion de peau saine, elles s'opposent d'une manière définitive au retour de la difformité; mais leur application n'est pas toujours facile aux doigts et à la main. La rareté des tissus sains ne permet pas de suivre littéralement un des préceptes les plus importants de l'au-

toplastie; c'est qu'il est nécessaire que le milieu du lambeau porte sur le milieu de la cicatrice.

En faisant à la main des délabrements trop grands pour s'y procurer un lambeau, on court le risque d'en gêner les fonctions d'une manière irrémédiable.

A la paume de la main, la peau est tendue, rare, elle est peu susceptible de glissement, et, en y prenant un lambeau pour le transporter à distance par torsion du pédicule, on s'expose à une rétraction dans le lieu où on l'a disséquée.

Amener un lambeau de la région dorsale à la face palmaire ne serait point toujours impossible quand la place à combler est près du bord externe ou interne; mais, outre que la peau de la face postérieure est mince, elle ne jouit que d'une vitalité médiocre. MM. Courty et Verneuil ont proposé d'enlever le squelette osseux d'un doigt et de profiter de la peau pour l'autoplastie. Ce procédé, qui doit être la règle quand un doigt est profondément altéré, peut donner quelquefois de bons résultats ; mais il a le défaut de n'être pas toujours applicable, et, dans certains cas, de priver la main d'un appendice qui aurait pu encore lui rendre service.

Il est une méthode qui est susceptible, dans la chiroplastie, d'utiles applications : c'est la méthode italienne, qui prend un lambeau loin de la plaie à combler. Je n'ai pas trouvé, dans les traités de chirurgie, des traces de son application. Tagliacozzi l'employait pour le nez, dont la restauration, quoique importante, ne l'est pas plus que celle de la main. Il disséquait d'abord son lambeau à l'avant-bras et le laissait suppurer avant d'en pratiquer la suture.

Je vais essayer de démontrer qu'il peut être avantageux, pour réparer une perte de substance étendue de la région palmaire digitale ou même dorsale, d'utiliser la méthode prônée par Tagliacozzi.

C'est à la suite de l'incision ou de l'ablation des cicatrices vicieuses qu'on est appelé à pratiquer la chiroplastie.

Les cicatrices sont ordinairement consécutives à des brû-

lures : elles peuvent exister dans tous les points de la main ; mais c'est surtout la région palmaire qui en est le siége de prédilection. Aussi, ce que je vais dire se rapportera principalement à elles.

Dans l'immense majorité des cas, les brûlures de la main ne dépassent pas les limites de la peau ; c'est donc seulement dans cet organe qu'il faut chercher les causes de la rétraction consécutive, qui a pour effet habituel d'appliquer les doigts sur la paume de la main. Quand une cicatrice vicieuse a été incisée ou enlevée, il faut combler la plaie qui résulte de l'opération, afin d'éviter le retour de la difformité.

Tout à l'heure, j'ai signalé les inconvénients des procédés auto-plastiques employés jusqu'ici. Où faut-il chercher le lambeau pour les éviter ? C'est à la région hypochondriaque de la paroi abdominale antérieure qu'il m'a paru le plus avantageux de l'emprunter.

L'avant-bras étant dans la position de l'écharpe, on choisira le côté gauche pour la main droite et le côté droit pour la main gauche.

Les raisons qui militent en faveur d'un lambeau abdominal sont les suivantes :

1° La main se trouve dans une position naturelle dans laquelle elle peut être longtemps immobilisée, sans fatigue pour le patient ;

2° Il est très facile d'obtenir l'immobilité et de pratiquer les pansements ;

3° On peut, sans difficulté, tailler un lambeau de la dimension voulue et en assurer la vitalité par une large base.

Quant aux dangers qui peuvent résulter de ce mode opératoire, ils me paraissent moindres qu'avec les autres méthodes.

A la main, en pratiquant des dissections trop étendues, on est exposé aux phlegmons de l'organe, qui revêtent parfois une gravité spéciale, à cause du voisinage des gaines

tendineuses; à la paroi abdominale, on n'a rien à craindre de semblable.

J'ai donné la préférence au lambeau abdominal, plutôt que de prendre un lambeau dans la région fessière correspondante, à cause de la déclivité et de la difficulté plus grande d'empêcher les mouvements et les pressions.

Voici de quelle façon il me paraît préférable de procéder:

Il faut largement pratiquer l'ablation du tissu cicatriciel. Jobert de Lamballe a insisté sur sa vitalité, et je ne veux pas la mettre en doute, quoiqu'elle ait ses limites; mais il faut se mettre soigneusement en garde contre sa rétractilité, qui, dans ce cas particulier, est le danger principal. Cette utile précaution est d'autant plus facile à observer que la paroi abdominale peut fournir un lambeau aussi grand qu'il le faut.

La plaie doit être régulière, s'il est possible; car des angles trop aigus se prêtent peu à la réunion immédiate.

On examine ensuite la forme et la dimension de la plaie, afin de tailler dans la région hypochondriaque opposée un lambeau apte à la couvrir aisément. Le lambeau sera elliptique ou quadri-latéral. Supposons-lui cette dernière forme et la plaie à la paume de la main. Il sera circonscrit par trois incisions dont les dimensions seront en rapport avec la plaie.

Comme ces incisions peuvent être faites dans tous les sens, il me paraît préférable de se baser sur le bord de la plaie palmaire qui aura le plus de longueur, qui sera le plus sain et aura le plus de vitalité. C'est ce bord qui devra être suturé avec le bord libre du lambeau dont la base, par conséquent, lui sera opposée. C'est donc lui qui servira de guide pour la direction des incisions.

La base du lambeau sera en haut, si l'on doit suturer à la partie supérieure de la plaie; la main étant supposée en écharpe, latérale si on veut suturer sur un des bords latéraux; en bas, si la suture s'exécute sur le bord inférieur. Les trois derniers procédés ont l'avantage de favoriser l'écoule-

ment du pus. La suture devra être faite avec une grande exactitude. Il est bon d'appliquer quelques points de suture sur les bords latéraux pour assurer le contact immédiat et la solidité de la suture principale. Une fois la suture accomplie, il est urgent d'en assurer l'immobilité complète, et cela pendant un temps assez long. On obtient aisément ce résultat avec un léger bandage amidonné du tronc. Dès que ce bandage est sec, ce qui a lieu le deuxième jour, on y pratique une fenêtre qui permet de faire les pansements, sans que le moindre mouvement se passe au niveau de la suture.

Quand la suture est complétement cicatrisée, on enlève le bandage et l'on pratique la section du pédicule, en ayant soin de maintenir le membre dans l'immobilité jusqu'au moment de la séparation. Quoique la surface de cette section saigne, il ne faut exercer aucune pression sur elle. Il faut la préserver du froid avec le plus grand soin; car, implanté dans le voisinage des tissus cicatriciels, le lambeau ne peut être doué d'une vitalité puissante. Tel est ce procédé, que je conseille non seulement pour la paume de la main, mais encore pour les doigts; non-seulement pour la rétraction cicatricielle, mais encore pour la syndactylie congénitale.

Voici maintenant le fait sur lequel je m'appuie pour conseiller cette manière de faire :

Observation. — *Cicatrice vicieuse du petit doigt; autoplastie avec lambeau abdominal.*

Pierrette Delarbre, âgée de dix ans, entrée salle Sainte-Amélie, n° 25, est tombée, à l'âge de trois ans, sur un poêle. Elle se fit une profonde brûlure de la partie interne de la main droite et du petit doigt. Il en résulta une cicatrice vicieuse qui appliqua le petit doigt de dedans en dehors de la paume de la main, de telle sorte que la phalange unguéale butait contre le milieu de la région, que tout mouvement d'extension était impossible et que la préhension s'exécutait mal.

Le 17 novembre, j'incisai la cicatrice, dont j'enlevai seulement les parties les plus dures, et je plaçai le petit doigt dans l'extension complète. Quand cet organe fut ainsi ramené à sa position normale, il résulta de l'opération une plaie à peu près carrée, étendue, comprenant toute la face antérieure de la première phalange et la moitié de la région hypothénar. Pour combler cette perte de substance, il était donc nécessaire d'avoir un grand lambeau. Le prendre dans la région palmaire m'eût exposé à une cicatrice vicieuse analogue à celle pour laquelle je pratiquai une opération. Pour amener un lambeau dorsal, il eût été nécessaire d'exercer sur son pédicule une torsion prononcée, et, par conséquent, on s'exposait à une mortification. En présence de ces difficultés, je cherchai quelle était la partie du corps où je pourrais le plus facilement appliquer la main en la maintenant exactement fixée. Je pensai tout d'abord à la région fessière droite, mais j'abandonnai immédiatement cette idée, à cause des mouvements de la région lombaire et de la hanche. Je portai mon choix sur l'hypochondre gauche, où la paume de la main s'appliquait facilement, et voici de quelle façon je procédai :

Je fis, dans cette région, une incision horizontale de 6 centimètres et deux incisions verticales de cinq centimètres. J'obtins de la sorte, par dissection, un lambeau quadrilatéral à base inférieure adhérente. J'unis ensuite avec soin, par la suture métallique, le bord supérieur libre du lambeau abdominal avec le bord externe de la plaie de la main. Je plaçai également deux points de suture de chaque côté, sur les bords verticaux du lambeau, pour les unir au bord inférieur et supérieur de la plaie.

Cela fait, je fis un pansement simple et je plaçai une plaque de diachylum entre la main et le ventre, dont je séparai également l'avant-bras par du coton. Par-dessus le tout, j'appliquai un léger bandage amidonné destiné à empêcher tout mouvement du membre pour assurer le succès de la suture.

18 novembre, pas de douleur, agitation légère, 88 pulsations. L'opération et le bandage ont été très bien supportés.

Les jours suivants ne prés entent rien de particulier, et la suppuration est si peu abondante que c'est le 25 novembre seulement que je pratique un premier pansement. A cet effet, je fais une fenêtre au bandage amidonné et je nettoie la plaie aussi complétement que possible ; j'enlève la plaque de diachylum placée sous la main, je la remplace par un linge cératé ; je constate que tous les points de suture ont pris. La plaie est rose, l'état général est excellent.

Les jours suivants, j'enlève les fils métalliques : la cicatrisation marche rapidement; je pratique des pansements rares.

Je me serais décidé à couper la base du lambeau, si je n'avais pas eu des inquiétudes sur sa vitalité, à cause du froid de 18 à 20 degrés qu'il faisait à cette époque de l'année et qui sévissait jusque dans nos salles.

Le 14 décembre, la température étant plus douce, je pratique cette opération. Quand la base eut été incisée, elle donna lieu immédiatement à un écoulement de sang assez considérable qui eût nécessité trois ligatures, si je n'avais eu la pensée de l'arrêter en faisant immédiatement la suture avec le bord externe de la plaie préalablement avivée. Cette hémorrhagie fut pour moi une preuve que mon lambeau avait des relations vasculaires nombreuses. Je fis trois points de suture et je plaçai le petit doigt étendu sur une palette située à la face dorsale. Le lambeau, rose jusque-là, devint immédiatement violacé ; mais comme je l'avais vu saigner abondamment un instant auparavant, j'espérais qu'il retrouverait bien vite sa vascularisation, et je pratiquai un pansement.

Mon espoir fut en partie déçu. Le froid, qui redoubla d'intensité, y contribua sans doute un peu pour sa part, et les jours suivants, je constatai sur le bord nouvellement incisé de mon lambeau un liseré gangrené d'un centimètre d'épais-

seul; j'attribuai ce résultat à la suture, à l'extension et au froid.

Le 22 décembre, l'eschare tombe, la plaie est rose et bourgeonnante. Toutefois, la cicatrisation marcha lentement et elle ne fut complète que vers le milieu de février.

L'état actuel n'est pas aussi satisfaisant qu'il a été tout d'abord, mais l'extension et la flexion ne laissent rien à désirer. Malgré l'apport d'un grand lambeau, le tissu cicatriciel non enlevé s'est rétracté circulairement, ses dimensions sont moindres, sa forme est changée. Il est oblong, à grand diamètre vertical, qui était de 5 centimètres et n'a plus en ce moment que 4 centimètres. Son diamètre transversal, qui était de 4 centimètres, n'est plus que 2 centimètres. Le lambeau est un peu trop gros, et, dans une nouvelle opération de ce genre, je pense qu'il serait préférable de disséquer un peu moins profondément pour avoir moins de tissu adipeux. La coloration est brunâtre, la température est sensiblement moins élevée, quoique la circulation sanguine paraisse s'exécuter d'une façon complète. En effet, il suffit de faire la moindre piqûre avec une épingle pour voir couler une gouttelette de sang. La sensibilité a commencé dans le lambeau environ quinze jours après sa réparation. Elle a débuté par la partie supérieure; quinze jours après elle se montra dans la partie inférieure, ensuite sur les côtés; actuellement, le centre seul, sur une surface d'un centimètre carré environ, ne laisse percevoir à la piqûre d'une épingle aucune sensation douloureuse.

(*Lyon médical.*)

Traitement des affections de la trachée et du poumon par les médicaments pulvérisés et en vapeurs, par M. J. FAYRER, de New-York.

Le Bordeaux médical, dans sa revue des journaux étrangers rend compte d'un traitement des affections de la muqueuse respiratoire au moyen de liquides vaporisés et pulvé-

risés que l'on pratique dans l'Amérique anglaise avec un succès remarquable.

Si M. le professeur Fayrer de New-York, qui paraît s'être fait une spécialité de ce mode de médication, nous croyait sur parole, nous lui assurerions que tous les liquides qu'il emploie seraient encore mieux employés en pulvérisation seule ; mais alors il faudrait se servir de l'instrument pulvésateur du docteur Sales-Girons dont les derniers perfectionnements permettent de porter dans toute leur intégrité les médicaments liquides à toutes les profondeurs des bronches. On affranchirait ainsi des inconvénients et des mécomptes de la vaporisation qui ne garantissent rien de la composition du médicament, la vapeur ne portant avec elle que l'élément volatile,et ce qu'il y a de fixe restant au fond du vase d'ébullition.

Catarrhe chronique des fosses et cavités nasales; observation.

Le 13 mai 1869,M. E.., se présenta dans mon cabinet. La déglutition était difficile et douloureuse ; parfois ces symptômes s'aggravaient. L'examen me fit découvrir sur le voile du palais de petites phlyctènes ou tubercules enkystés, qu'à cause de leur couleur et de la détestable odeur qu'ils répandaient lorsqu'on les pressait, le malade prenait pour des tubercules ; il se croyait phthisique. Il se plaignait aussi d'irritation, de sensation désagréable de chatouillement, de sécheresse dans la gorge qui lui faisaient craindre la déglutition, et, par des phases successives, amenaient une toux spasmodique et de longue durée ; sa voix, d'abord enrouée,devenait rauque; pendant la nuit son nez se bouchait, et il était obligé de tenir la bouche ouverte pendant son sommeil. Au réveil, sa langue était d'une sécheresse extrême, de petites hémorrhagies se produisaient, qui accablaient le malade.

Le traitement des affections des cavités nasales présente certaines difficultes, à cause des dimensions et des sinuosités de ces cavités, remplies de projections osseuses et de replis membraneux qui les rendent difficilement accessibles aux

instruments destinés à arracher les excroissances, et gênen l'application des topiques.

Le 13 mai fut commencé le traitement suivant : douch nasale composée de glycérine, iodine et acide phénique e solution dans un ou deux litres d'eau, à la température d 100 degrés Fahrenheit (56°5 centigrades) ; la dissolutio chaude de glycérine étant plus efficace contre l'inflammatio et mieux supportée par les membranss irritées. Puis, nou dirigeâmes un jet liquide, composé des mêmes substances sur les parties affectées des fosses nasales et des cordc vocales.

Ce traitement obtint un succès complet au bout de quel ques semaines.

Depuis, j'ai eu occasion de traiter un grand nombre de ca semblables au précédent, et j'ai presque toujours obten d'heureux résultats. Il ne faudrait pas cependant croire qu tous les catarrhes chroniques puissent guérir sous l'influenc du traitement que j'indique ; il en est plusieurs, et spéciale ment ceux présentant une teinte spécifique, qui résisten partiellement ou complétement à toute espèce de médica tion. Nous traitons en ce moment, par les moyens décrits, une jeune personne dont le mal ne présente aucune teinte spécifique ; cependant, bien qu'il y ait plus d'un an qu'elle se soumette à nos prescriptions, et que son état présente une amélioration, elle est cependant loin d'être entièrement guérie, puisqu'elle ne peut cesser le traitement sans voir son mal s'aggraver tant à l'egard de la douleur qu'elle éprouve que de l'odeur qu'elle exhale.

Pendant ma pratique de ces deux dernières années et pour des cas semblables, j'ai obtenu de bons résultats de l'emploi de courants constants modérés : souvent, lorsque les autres moyens sont impuissants, celui-ci procure la guérison.

Parmi les liquides utiles pour désinfecter et médicamen ter les cavités nasales, j'emploie toujours la glycérine, qui semble mieux lier les autres médicaments et adoucir leur effet. Nous citerons parmi les caustiques : le nitrate d'ar-

gent, l'acide phénique,le persulfate de fer et autres solutions énergiques ; comme caustiques modérés : le sulfate de zinc, le sulfate de cuivre, le sous-acétate de plomb, le bichlorure de mercure ; comme solutions sédatives : l'acide prussique, la teinture d'opium. Ces dernières solutions peuvent être ajoutées aux solutions indiquées de sels métalliques. Dans ce cas, il est préférable de substituer une solution de morphine à la teinture d'opium. L'acide prussique est incompatiqle avec le cuivre, l'argent et les solutions de mercure précipité; il s'accorde, au contraire, avec l'alun et les solutions ordinaires.

Comme solution styptique ou hémostatique, nous donnons la préférence à l'eau glacée salée, contenant une once (31 gramme) de sel par pinte (0l,56) d'eau glacée. Si cette solution est insuffisante à arrêter l'hémorhagie, une once fluide (environ 3 centilitres) de teinture de sexquichlorure de fer peut être ajoutée à l'eau glacée salée.

Comme solutions stimulantes nous employons avec avantage une once (31 grammes) d'eau de Cologne pour 310 gr. d'eau salée. — L'eau de Cologne peut être remplacée par de l'alcool rectifié. Le mode d'emploi de ces liquides, appliqués en douches dans le nez, au moyen de l'appareil pulvérisateur a lieu comme il suit : on remplit le réceptacle de verre avec la solution choisie, portée à la température convenable. On chasse, par de légères pressions, l'air contenu dans le tube en caoutchouc, qui se remplit du liquide ; puis on élève le réceptacle de verre à la hauteur voulue pour donner une pression suffisante.

Appareil vaporo-pulvérisateur.

Cet appareil se compose d'une chaudière sphérique en cuivre, chauffée au moyen d'une lampe à alcool. Du sommet de la chaudière part un tube de sortie, incliné, à l'extrémité duquel est fixée une boîte à garniture, intérieurement fournie de caoutchouc, et qui serre hermétiquement les tubes diviseurs. Ceux-ci, quel qu'en soit le diamètre, peu-

vent être exactement emprisonnés dans cette garniture, au moyen d'un écrou de pression qu'on fait agir pendant que le caoutchouc est chaud.

La chaudière porte une soupape de sûreté qu'on adapte, au moyen d'une vis à ressort, pour le degré de pression que l'on veut obtenir.

Une poignée non conductrice permet d'enlever la chaudière pendant qu'elle est chaude. Au-dessus du tube de sortie est placé le vase destiné à contenir les médicaments. Un tube en verre plonge par une de ses extrémités dans le liquide médicamenteux, et, par l'autre, va s'ouvrir près du point d'issue de la vapeur.

Un appareil en verre ayant la forme d'un porte-voix très-court sert à protéger la face. Cette pièce est montée sur un pied à coulisses qui permet, au moyen de vis, de lui donner telle position qu'on désire. Le pavillon est placé en face du tube d'émission et l'embouchure tournée vers le patient.

Lorsque la vapeur a atteint une tension suffisante, elle sort par les tubes diviseurs, et faisant le vide dans le tube d'aspiration du médicament, celui-ci monte et vient se mêler à la vapeur pulvérisée, qui va frapper contre le pavillon de l'appareil protecteur, et sort par l'embouchure à l'état d'embrun, que l'on dirige sur les parties affectées.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 6 août 1872. — Présidence de M. BARTH.

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

1° Une demande du consul général d'Autriche-Hongrie à Paris, tendant à ce que, dès à présent et jusqu'à la fin de

l'Exposition de Vienne, c'est-à-dire jusqu'au mois d'octobre 1873, des renseignements périodiques lui soient transmis sur l'état de la santé publique en France.

2° Un rapport de M. Chavernac, sur une épidémie de variole qui a régné à l'hôpital d'Aix (Bouches-du-Rhône) du mois de mai 1870 au mois de mai 1871. (Comm. des épidémies).

— M. le ministre de l'instruction publique et des cultes transmet l'ampliation d'un décret en date du 23 juillet courant, par lequel l'Académie de médecine est autorisée à accepter le legs de dix mille francs qui lui a été fait par M. le docteur Falret.

La correspondance non officielle comprend un rapport de M. le docteur Evrard sur une épidémie de fièvre typhoïde qui a régné à Beauvais en 1871 (Com. des épidémies).

— M. Amédée Latour présente, de la part de M. le docteur Félix Achard, un manuscrit et une brochure intitulés : « La résinothérapie chirurgicale. »

— M. Larrey présente, un volume intitulé : Nouveaux éléments de physiologie humaine, par le professeur Wundt, de Heidelberg, traduit par M. le docteur Bouchard, professeur agrégé de l'ancienne Faculté de médecine de Strasbourg.

— M. Tardieu offre en hommage un ouvrage intitulé : Etude médico-légale sur la folie.

— M. Gavarret présente la deuxième partie du Traité pratique d'ophthalmoscopie et d'optométrie de M. le docteur Maurice Perrin.

— M. Wurtz dépose sur le bureau : 1° une brochure intitulée : Notice sur l'hôpital civil de Strasbourg pendant le siége et le bombardement, par M. le docteur Gross ; 2° une note sur la conservation du vaccin, par M. le docteur Melsens, de Bruxelles.

— M. Jules Guérin demande la parole à l'occasion du procès-verbal. Il dit qu'en parcourant les derniers bulletins des décès de la ville de Paris il a vu notés, dans l'espace de quinze jours, 72 cas de mort par diarrhée cholériforme chez

les enfants, et 11 cas de mort par choléra nostras chez les adultes. M. Jules Guérin pense qu'il y aurait lieu de faire une enquête sur la véritable nature de ces cas de choléra dit nostras et de rechercher quels rapports existent entre eux et le choléra asiatique.

— M. le président fait remarquer que l'Académie ne peut qu'inviter les médecins à faire connaître les cas de ce genre qu'ils auraient eu l'occasion d'observer.

— M. Larrey dit qu'il a eu tout récemment l'occasion d'observer un cas de choléra dans l'un des quartiers les plus populeux de Paris. Il s'est assuré que c'était simplement un cas de choléra sporadique ; aucun cas semblable n'existait dans le quartier. Le sujet qui a succombé, était un ouvrier vivant dans de très-mauvaises conditions hygiéniques, atteint de diarrhée depuis quelque temps, et se livrant, malgré cela, à des excès.

— M. J. Guérin remercie M. Larrey de sa communication ; il rappelle que M. Bouillaud a communiqué il y a quelque temps à l'Académie, un cas de choléra, dit nostras, observé dans son service de l'hôpital de la Charité, et terminé par la mort. Ce cas, a dit M. Bouillaud, ressemblait de tous points au choléra asiatique. Il serait intéressant, ajoute M. J. Guérin de voir si les cas de ce genre, portés actuellement sur le bulletin des décès, présentent ce caractère de ressemblance avec le choléra indien.

— M. Bouillaud dit que tout cas de choléra nostras, terminé par la mort mérite d'être pris en sérieuse considération.

— M. Roucher lit un travail ayant pour titre : Résumé de mes expériences sur la digitaline. (Nous n'avons pu prendre connaissance de ce travail au secrétariat).

— M. Richet a la parole pour la continuation de la discussion sur la thoracentèse. — (Nous publierons ce discours dans un prochain numéro).

— M. Oulmont, médecin de l'hôpital Lariboisière, présente à l'Académie les cœurs de deux hommes morts dans son service et sur l'endocarde desquels il a trouvé une masse consi-

dérable de végétations pédiculées, longues et flottantes. Ces végétations, dont l'origine et la cause n'ont pu être trouvées ne paraissaient pas produire par elles-mêmes d'accidents sérieux; mais par leur fragmentation elles ont donné lieu à la migration d'embolies multiples, qui sont venues obturer depuis les capillaires jusqu'aux vaisseaux d'un médiocre volume, et ont amené des suffusions sanguines, des infarctus, des ramollissements, etc., qui, dans les deux cas observés, ont amené la mort.

M. Oulmont pense que ces deux faits pourraient se rapporter à une variété particulière d'endocardite, qu'on appellerait endocardite végétante. Cette variété se rapprocherait de l'endocardite ulcéreuse, à laquelle elle ressemble par les formations emboliques, mais dont elle parait différer par la marche de la maladie et les symptômes généraux typhoïdes et pyohémiques qui n'ont pas été observés.

Obs. I. — Endocardite végétante. — Embolies multiples. Hémorrhagies interstitielles. Infarctus dans le poumon, le cœur, la rate. Gangrène du pied gauche par oblitération artérielle.

Un homme de 47 ans, sans aucune maladie antérieure, ni rhumatismale ni autre, a été pris trois semaines avant son entrée à l'hôpital, d'œdème des jambes, de quelques douleurs à l'hypochondre droit, et d'un point de côté assez violent, dont la persistance le détermine à entrer à l'hôpital.

A son entrée, on constate l'existence d'un œdème considérable des jambes et des cuisses; les orteils et la surface plantaire du pied droit sont froids et violacés; il existe à la peau des phlyctènes d'apparence gangréneuse.

Toute la surface du corps est parsemée de taches de purpura, abondantes aux extrémités, des ecchymoses plus ou moins étendues se voient au scrotum, sur le thorax, etc. Il existe un point de côté assez violent dans la région mammaire droite. Il y a peu de toux, peu d'expectoration, du reste sans caractère; mais le malade est très-oppressé (40 resp.), et l'auscultation révèle l'existence de râles nombreux bullaires et vibrants dans toute la poitrine.

Le cœur ne paraît pas volumineux. A l'auscultation, on trouve un bruit de souffle assez fort vers la pointe, sans vibrations ni impulsions exagérées. Ces caractères n'ont pas varié, le souffle est devenu plus fort et plus net; le pouls a toujours été régulier, assez fort et a oscillé entre 90 et 104. Le foie et la rate sont volumineux et douloureux à la pression.

Pendant les cinq jours que le malade passa à l'hôpital, l'œdème des extrémités inférieures augmenta; la gangrène de la face plantaire et des orteils du pied gauche se caractérisa; les battements de l'artère plantaire gauche sont restés toujours sensibles. Les ecchymoses sous-cutanées devinrent plus nombreuses, plus étendues, pâlirent un peu. Les symptômes de congestion pulmonaire et de pneumonie hypostatique augmentèrent; mais la fièvre resta toujours presque nulle; la température a constamment varié entre 39°5 et 38°5. Le malade mourut à la suite d'un affaissement subit.

A l'autopsie on trouva d'abord une hypertrophie assez considérable du ventricule gauche; puis on découvrit un grand nombre de végétations volumineuses siégeant sur les valvules aortiques, les cordages tendineux et la valvule mitrale. Les végétations siègent sur la face ventriculaire des valvules aortiques et naissent de toute la surface de ces valvules; en nombre variable jusqu'à trois ou quatre, elles sont pédiculées, sessiles ou filiformes; quelques-unes sont mobiles et flottantes; leur longueur varie depuis l'état miliaire jusqu'à un ou deux centimètres; quelques-unes se bifurquent et se trifurquent. — Sur l'orifice mitral et ses valvules on trouve un semis de végétations aplaties, mais poussant des prolongements effilés et flottants. Ces végétations sont formées par des granulations miliaires accolées et se désagrégent avec facilité. — Le ventricule droit présente dans son épaisseur une petite tumeur piriforme qui couvre une cavité renfermant une matière puriforme, qui paraît être un infarctus en voie de dégression.

Il y a des infarctus dans la rate, les reins, avec oblitération des artères correspondantes. Le foie est volumineux, congestionné, avec une teinte ecchymotique, sans infarctus. Les

artères sont oblitérées dans leurs extrémités capillaires; et particulièrement dans l'artère plantaire externe du pied gauche, on trouve des caillots rougeâtres adhérents.

Cette observation est un type de l'endocardite végétante : végétations cardiaques nombreuses, embolies multiples dans la plupart des organes, jusque dans les capillaires de la peau; embolies dans les viscères ayant déterminé des accidents mortels, sans fièvre, sans accidents typhoïdes ou septicémiques; ces derniers caractères sont insuffisants pour la différencier de l'endocardite ulcéreuse.

L'observation suivante est moins caractérisée que la précédente. Le malade a offert des symptômes fébriles, d'apparence typhoïde, très-prononcés; mais comme il n'a été trouvé que des végétations, et nulle ulcération, sur l'endocarde, M. Oulmont se demande si l'état typhoïde n'a pas été un symptôme ultime, ou si on ne doit pas le rattacher à l'encéphalite hémorrhagique qui a été constatée.

Obs. II. — Endocardite végétante. — Accidents typhoïdes. — Encéphalite hémorrhagique. — Embolies dans tous les viscères avec infarctus.

Un jeune homme est apporté à l'hôpital en proie à une fièvre violente et dans un coma complet. Le pouls est très-fréquent (120), la température très-élevée; il n'y a aucun renseignement, le malade ne répond pas aux questions. Il est immobile sur le dos, pousse de temps en temps des cris inarticulés. Les pupilles sont dilatées, les narines pulvérulentes. Les bras sont demi-fléchis et contracturés, les jambes allongées et raides, la tête renversée sur la nuque comme dans l'opisthotonos. La bouche est sèche et fuligineuse; le ventre est volumineux, très-ballonné et résonnant; il y a une diarrhée très abondante, selles et urines involontaires; la surface de l'abdomen est parsemée de taches qui ressemblent absolument aux taches rosées lenticulaires. Le malade, qui était agonisant à la visite, est mort dans la journée.

A l'autopsie, on trouve le cœur très-hypertrophié, surtout dans le ventricule gauche; péricarde très-adhérent.

Les valvules sigmoïdes sont saines, mais l'orifice mitral est élargi; et sa valvulve droite, à l'insertion des cordages, est le siége de végétations de volume variable, depuis une lentille jusqu'à un pois, pédiculé, mais la plupart sessiles ; l'une est flottante. Ces végétations ont une surface granulée, mais à contours lisses ; elles paraissent peu consistantes. Sur la valve gauche, on voit une grosse végétation pyramidale, à base large de 1 centimètre carré, et d'une longueur de 2 centimètres et flottant librement dans le ventricule. Au dessus de celle-ci, il y a encore deux ou trois petites végétations grenues.

Les méninges sont très-adhérentes aux circonvolutions sur les deux hémisphères. On trouve trois ou quatre points où il existe de véritables hémorrhagies méningées circonscrites, et de deux à quatre centimètres de diamètre. Au-dessous la substance cérébrale est très fortement piquetée et renferme dans les points correspondants soit des taches hémorrhagiques peu étendues, soit des infarctus avec ramollissement cérébral circonscrit. — Les poumons, les reins, le foie renferment des infarctus dans lesquels on distingue nettement le vaisseau oblitéré au milieu d'un exsudat plus ou moins organisé.

— La séance est levée à cinq heures.

Académie des sciences.

Evolution du glycogène dans l'œuf des oiseaux, par M. CLAUDE BERNARD.

Aujourd'hui je viens reprendre devant l'Académie des études interrompues par des raisons diverses, mais particulièrement par une longue maladie qui m'a tenu pendant six années éloigné de mon laboratoire. Afin de mieux comprendre l'objet de mes nouvelles recherches, je crois nécessaire

de rappeler, en peu de mots, les résultats principaux de mes travaux antérieurs sur la glycogénèse animale.

En 1848, j'ai découvert le sucre (glycose) dans le foie des animaux à l'état physiologique et j'ai établi par un grand nombre d'expériences que la présence du sucre dans l'organe hépatique est entièrements indépendante de l'alimentation.

En 1853, j'ai trouvé que le sucre du foie dérive d'une matière fixée dans le tissu hépatique, et j'ai montré, au moyen d'une expérience que je regarde comme capitale dans l'histoire de la glycogénèse animale, l'expérience du lavage du foie, que cette substance continue à se transformer en sucre après la mort et sans l'intervention vitale.

En 1857, suivant le cours de mes expériences, j'ai séparé cette matière à laquelle j'ai donné le nom de *glycogène*, ou matière glycogéne et j'ai fait voir que ses caractères physico-chimiques, sont tout à fait semblables à ceux de l'amidon végétal.

En 1859, poursuivant l'origine de cette matière glycogène, j'ai signalé sa présence dans les organes placentaires des mammifères et dans la membrane vitelline des oiseaux, ainsi que dans un grand nombre d'animaux inférieurs ou à l'état de larve ou de chrysalide.

Vers la même époque, je montrai que, chez les ruminants, on peut assister en quelque sorte à la naissance des cellules glycogéniques sur la face interne de l'amnios. Là elles forment des papilles épithéliales, à leur summum de développement vers le milieu de la gestation, et elles disparaissent ensuite à mesure que la fonction glycogénique apparaît dans dans le foie. Mais ce n'est pas seulement chez les oiseaux (poulets, canards), il est encore plus facile de la suivre à toutes les périodes de l'incubation.

Dès ce moment, j'entrepris une série de recherches sur l'évolution histologique du glycogène dans l'œaf des oiseaux et des autres animaux. De 1859 à 1863, je traitai diverses parties de ce sujet dans mes cours au Collége de France, et lorsque je me vis forcé d'interrompre mes expériences, j'en

indiquai les principaux résultats, pour les reprendre plus tard, dans un pli cacheté déposé à l'Académie le 31 mars 1864. Je me bornerai ici à ajouter comme développement quelques observations extraites de mon cahier de laboratoire.

De mes observations j'ai tiré les conclusions suivantes :

1° L'évolution glycogénique dans l'œuf des oiseaux part de la cicatricule ; elle s'étend peu à peu dans le feuillet moyen ou vasculaire du blastoderme, à mesure que celui-ci s'élargit et se développe. Dans leur prolifération, les cellules glycogéniques se rangent d'abord sur le trajet des veines omphalo-mésentériques et à des périodes ultérieures de développement, les extrémités des veines vitellines forment de véritables villosités glycogéniques qui flottent dans la substance du jaune en formant des replis nombreux à la surface interne du sac vitellin.

2° De même que dans le foie et dans le placenta des mammifères, le glycogène, dans le blastoderme des oiseaux, se présente sous forme de granulations arrondies renfermées dans des cellules glycogéniques, d'une manière très-analogue à ce qui se voit pour les granules d'amidon dans les cellules végétales.

3° Chez les oiseaux comme chez les mammifères, j'ai constaté que les granulations de glycogène existent d'abord d'une manière diffuse dans les organes embryonnaires transitoires, et que c'est ultérieurement que les granulations de glycogène existent d'abord d'une manière diffuse dans les organes embryonnaires transitoires, et que c'est ultérieurement que les granulations de glycogène apparaissent dans le foie pour y persister à l'état adulte.

4° Chez les oiseaux comme chez les mammifères la glycogénèse animale constitue une véritable évolution chimique de principes amidonnés, restée jusqu'alors inconnue aux histologistes et aux physiologistes.

M. Claude Bernard ayant demandé l'ouverture du pli cacheté dont il vient de faire mention et qui a été déposé par lui le 31 mars 1864, « sur la formation de la matière glyco-

gène chez les animaux, » ce pli est ouvert en séance par M. le secrétaire perpétuel ; il contient la note suivante :

« Depuis plusieurs années je poursuis mes études sur la formation de la matière glycogène dans les animaux avec d'autant plus d'intérêt que je considère cette question comme une des plus propres à éclairer le mécanisme des phénomènes chimique qui s'accomplissent dans les êtres vivants.

« Je ne commencerai la publication de mon travail que lorsqu'il sera complété au moins dans ses parties principales, afin que les faits s'éclairant les uns par les autres on puisse saisir mieux la question dans son ensemble.

« C'est pourquoi je dépose dans cette note quelques-uns des résultats principaux que j'ai obtenus dans des expériences faites au Collége de France, et dont la plupart non encore imprimées ont déjà été annoncées dans mes cours :

1° « La matière glycogène, qui existe normalement dans le foie des animaux élevés (oiseaux, mammifères), est un élément normal de la nutrition. Elle disparaît souvent très-rapidement sous l'influence de diverses conditions qui troublent cette fonction.

2° L'existence de la matière glycogène est à la fois une condition de nutrition et de développement des êtres vivants; car je considère que ces deux actes physiologiques fondamentaux : nutrition et développement, rentrent dans le même ordre de phénomènes, et que la nutrition est une sorte de génération continuée.

« 3° J'ai recherché la présence de la matière glycogène dans l'œuf de poule avant et après la fécondation. J'ai constaté que cette matière y existe dans la cicatricule ou germe avant la fécondation ; cette matière y est mélangée avec des substances albuminoïdes qui rendent souvent sa constatation assez difficile. Cependant je ne conserve aucun doute sur son existence.

« Après la fécondation, non-seulement la matière existe dans le germe, mais elle se multiplie en ce sens qu'elle se se produit dans toutes les cellules qui, par leur multiplication,

forment le blastoderme. De telle sorte que les cellules glycogéniques existent en grande abondance dans la vésicule ombilicale du jeune poulet, ainsi que je l'ai dit dans une communication à l'Académie (sur une nouvelle fonction du placenta).

« 4° Je pense que la matière glycogène sert au développement des tissue en se transformant en sucre. En effet, je n'ai pas encore pu réussir à faire développer de la levure de bière dans de l'empois, si celui-ci ne se transforme en sucre. D'un autre côté, dans divers phénomènes de développements physiologiques des tissus, j'ai vu le sucre apparaître par transformation de la matière glycogène dès que le développement organique commençait à s'accomplir.

« 5° J'ai constaté l'existence de la matière glycogène, non-seulement dans le germe de l'œuf de la poule, mais aussi dans des œufs d'insectes et de mollusques. De sorte qu'il semblerait que cette matière est une portion constituante essentielle du germe. Toutefois je n'ai pas encore eu l'occasion de faire cette recherche sur des œufs de mammifères.

6° Si la matière glycogène n'existait pas dans le germe de l'œuf des mammifères, il faudrait conclure que cette matière ne constitue pas un des éléments essentiels du germe. En effet, si, comme il est probable, la matière glycogène joue le rôle d'élément nutritif, il est indifférent qu'elle soit au dehors ou au dedans du germe, pourvu qu'elle y arrive à l'état de sucre au moment du développement de l'embryon auquel elle paraît nécessaire.

NOUVELLES.

M. le préfet de la Seine vient de prendre une excellente mesure, dont il avait été souvent question, mais qui n'avait jamais été mise à exécution.

Il a décidé que, tous les samedis, le bulletin de la mortalité serait affiché à la porte des vingt mairies de Paris.

— M. le préfet de police va rappeler, par une circulaire, aux pharmaciens de Paris, qu'ils n'ont pas le droit de refuser d'ouvrir leur porte pendant la nuit, lorsqu'ils en sont requis par des gardiens de la paix, pour porter secours à des personnes blessées.

Ce cas s'est en effet présenté assez souvent depuis un mois ou deux pour motiver cette circulaire.

Ajoutons qu'il s'agit aussi d'imposer aux pharmaciens une lanterne de couleur.

ASSOCIATION GÉNÉRALE. — Les Sociétés locales du Finistère, du Nord et de l'arrondissement de Toulon, ont adressé une lettre aux Députés de leur département pour les prier d'appuyer l'amendement de MM. Bouisson et Chevandier en faveur de l'admission de médecins dans les commissions administratives des hôpitaux et hospices.

NÉCROLOGIE.

Lundi dernier, M. Delaunay, directeur de l'Observatoire de Paris, faisait une excursion dans la rade de Cherbourg, par un gros temps, lorsque tout à coup la barque chavira par l'effet d'une fausse manœuvre. Les quatre hommes qui se trouvaient dans l'embarcation se noyèrent avant qu'il fût possible de leur porter secours Le corps de l'infortuné savant fut retrouvé, quelques heures après, à cinq kilomètres de Cherbourg, sur la plage de l'île Pelée.

M. Delaunay, membre de l'Institut, était né à Lusigny (Aube) le 9 avril 1816. Il avait été successivement professeur de mécanique à l'Ecole polytechnique et professeur à la Faculté des sciences. Il fut élu membre de l'Institut en 1855 et membre titulaire du bureau des longitudes, en 1862.

On lui doit un certain nombre d'ouvrage très-estimés sur la mécanique et l'astronomie.

Les obsèques de M. Delaunay ont eu lieu hier, à l'église Saint-Jacques du Haut-Pas, au milieu d'un grand concours de savants.

VARIETÉS.

PRONOSTIC DE LA LONGÉVITÉ.

Le *Lyon médical* enregistre un curieux moyen de se rendre compte de l'aptitude à la longévité d'une personne par l'inspection du larynx, plus sûr, paraît-il, que celle de la ligne de vie du chiromancien.

Un chirurgien anglais, M. Gib Duncan, a fait cette singulière remarque que l'épiglotte, ce cartilage mobile situé dans l'arrière-gorge, occupe la position verticale chez les personnes au-dessus de soixante-dix ans, et que l'affaissement de ce cartilage peut être considéré comme le signe que l'individu ne parviendra pas à un âge avancé.

L'observateur anglais assure avoir examiné cinq mille personnes bien portantes. Toutes les personnes qu'il a examinées et dont l'âge était aussi entre soixante-dix et quatre-vingt-quinze ans, avaient l'épiglotte verticale. Il cite en exemple plusieurs hommes d'Etat bien connus, lord Palmerston, lord Lyndhurst, lord Campbell et lord Brougham. Il cite aussi quelques vieilles dames, encore vivantes, dont l'âge est de soixante-douze à quatre-vingt-dix ans, et dont l'épiglotte est verticale. L'exemple le plus remarquable est celui d'un homme de cent deux ans, qui vit encore, chez qui ce cartilage occupe toujours la même position. Il résulte de là qu'on ne peut atteindre la longévité au delà de soixante-dix ans si on a l'épiglotte pendante.

M. Gib Duncan résume ses idées dans les conclusions suivantes:

1° C'est une règle que personne ne peut dépasser soixante-dix ans avec une épiglotte pendante : si quelques personnes y arrivent, c'est un fait exceptionnel.

2° L'affaiblissement de l'épiglotte amène la fin de la vie vers l'âge de soixante-dix ans; c'est là la limite naturelle de la vieillesse;

3° Au contraire, une épiglotte verticale donne les meilleures chances pour atteindre une extrême limite de longévité.

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

SIROPS ET VINS AROUD AU QUINA

ET A TOUS LES PRINCIPES NUTRITIFS SOLUBLES DE LA VIANDE

Au Malaga ou au Bordeaux.) Médicament-Aliment d'une supériorité incontestable sur tous les vins de kina et sur tous les toni-nutritifs connus, renfermant tous les principes solubles des plus riches écorces de kina et de la viande, représentant, par 30 gr., 3 gr. de kina et 27 gr. de viande. — *A la même base* et *à la même dose*, Sirop ferrugineux Aroud. Vin ferrugineux Aroud. Sirop concentré Aroud, Vin Aroud au Malaga. Bonbons. Pates, Pastilles Aroud. — Dépositaires : Paris, Delangle, r, Quincampoix, 70 : Hugot, r. des Blancs-Manteaux, 19 : Truelle, r. de la Verrerie.

EAUX DE POUGUES

(Source Bert.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.*

40 c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à Pougues (Nièvre.)

AFFECTIONS DE LA POITRINE ET DES BRONCHES.

Maladies de la Peau

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

seul produit approuvé par l'Académie de médecine; *admis dans les hôpitaux civils, autorisé pour le service des hôpitaux militaires*, pour la préparation instantanée des *eaux minérales sulfureuses* et des *bains sulfureux dits de barèges.*

L'*Eau sulfureuse* obtenue avec la **Poudre Pouillet** se confond entièrement par ses propriétés physiques et thérapeutiques avec les eaux naturelles prises à la source. Préparée au moment de la prendre, elle est toujours identique et active au même degré.

Les **Bains sulfureux Pouillet** jouissent de propriétés très actives, ont une *composition déterminée* et un *degré de sulfuration constant.* Cette Poudre, sans odeur avant son contact avec l'eau, ne laisse, après le bain, aucune odeur sulfureuse et peut être maniée sans inconvénient.

Expédition par la poste. — **Prix** : la boîte de Poudre pour 10 litres d'eau sulfureuse, 2 fr. 50; le flacon de Poudre pour 1 bain 1 fr. — 6 flacons, 5 fr. Pharm. **CASSAN**, 86, rue du Bac, PARIS.

PILULES CRONIER

A L'IODURE DE FER ET DE QUININE.

Extrait de la *Gazette des hôpitaux*, 16 mai 1866.

Nous pouvons dire que M. CRONIER est le seul qui soit arrivé à produire ce médicament à l'état fixe, inaltérable, et se conservant indéfiniment. Par conséquent, il a donc un avantage réel sur toutes les préparations ferrugineuses.

Rue Grenelle St-Germain, 13, à Paris.

APIOL DES Drs JORET ET HOMOLLE

Médaille à l'Exposition universelle de Londres 1862.

Le commerce délivre, sous le nom d'APIOL une liqueur verdâtre, d'une odeur térébinthacée. C'est une imitation infidèle de ce puissant emménagogue. Son emploi n'offre aucune des garanties d'efficacité que possède l'Apiol pur, préparé d'après les procédés des docteurs JORET et HOMOLLE, le seul que de savants et consciencieux observateurs ont expérimenté dans les hôpitaux de Paris, le seul qui a été l'objet de rapports favorables.

L'APIOL PUR, ainsi que le constate un rapport fait à la Société de pharmacie de Paris, *est un liquide huileux de couleur ambrée, non volatil, plus dense que l'eau.* Toute préparation ne présentant pas ces caractères principaux ne saurait mériter la confiance du corps médical.

Exiger les cachets et signatures JORET et HOMOLLE.

Dépôt général, ph. BRIANT, 150, r. de Rivoli.

6 FRANCS le FLACON

MALADIES NERVEUSES

SIROP AU BROMURE DE SODIUM

DE PENNÈS ET PELISSE, PHARMACIENS

FRANCO POUR 4 FLACONS

La parfaite pureté chimique du sel contenu dans ce sirop lui donne une valeur thérapeutique considérable. **Nervosisme, Accidents hystériformes, Névralgies, Migraines, Tics partiels, Convulsions, Hypochondrie, Mélancolie, Exaltation intellectuelle et insomnie.** — Dépôt général à la pharmacie des Ecoles, 49, Fabrique, rue de Latran, T, Paris.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

17 Août 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Propositions d'anthropologie, au point de vue biologique et physiologique, par le docteur MICHEL, de Coligny.

Nous avons reçu de notre savant confrère et collaborateur, M. le docteur Michel, de Coligny, l'étude qu'on va lire. Nous demandons pour elle l'attention qu'elle mérite; car nous n'hésitons pas à dire que la littérature médicale n'a pas une page de philosophie plus avancée, en ce sens que le travail de M. Michel est à jour avec les données positives de la science moderne, et de plus qu'elle coordonne ces données dans une doctrine que les matérialistes penseraient renverser précisément avec elles.

Notre auteur a pensé comme nous que tout ce que l'observation sérieuse découvre de vrai, loin de contredire la science des saines traditions, doit au contraire s'y incorporer naturellement.

Il va de soi que la doctrine physiologique du docteur Michel, de Coligny, est celle que professe depuis vingt ans la *Revue médicale*; c'est celle qui reconnaît l'âme humaine comme le principe de la formation et du fonctionnement de l'organisme. Sans âme point d'individu, point d'être organisé sur la terre ni ailleurs.

Voilà certes la formule du fonds que nous avons tenu à renouveler dans la philosophie médicale de notre temps; voilà bien l'animisme orthodoxe qui a remplacé de nos jours tous les systèmes dont on avait obscurci cette grande doctrine, qui date d'Hippocrate et d'Aristote. Mais comment le principe animique parvient-il à effectuer la formation organique des corps vivants, là était et là est encore la difficulté sur laquelle s'est heureusement exercée la pensée de notre collaborateur.

L'Ether des astronomes, qui vient de tourner la tête des matérialistes, cette substance admirable dont se sont grisés nos adversaires, et dont leurs livres sont remplis ; l'Ether qui aurait, selon eux, remplacé Dieu dans l'univers et l'âme dans les organismes, a assez longtemps servi pour le désordre, voici que M. le docteur Michel vient de le faire servir pour l'ordre dans la science de la nature.

C'est là ce qui distingue particulièrement l'étude que nous recommandons à ceux qui cherchent consciencieusement la solution des grandes questions du jour. Nous n'assurons pas que notre savant auteur ait trouvé la vérité, mais nous croyons qu'il est sur la voie, et c'est à nos amis les plus proches dans le nombre de ceux qui tiennent par des liens de doctrine à la *Revue médicale* que nous recommandons surtout les propositions dans lesquelles M. Michel vient de concentrer l'œuvre de ses longues réflexions.

Comment l'âme agit-elle sur la matière pour en former le corps vivant ? comment parvient-elle à modifier les forces physico-chimiques pour les informer en organismes individuels ? Eh bien ! nous disons que notre confrère de l'Ain trouve une manière. Que chacun en fasse autant et produise la sienne ; nous choisirons la meilleure.

Nous savons le fait : c'est l'âme qui est la forme ou l'agent formateur du corps. Nous cherchons le comment de ce fait, telle est la thèse suprême de la science moderne. M. Michel aura fourni son contingent. Nous lui recommandons un fragment d'étude qui sera publié prochainement et dans lequel nous expliquons tant bien que mal la formule ancienne : *Panis est caro in potentia* qui dans sa féconde compréhension, résume les lois du monde physiologique.

Dr SALES-GIRONS.

Propositions d'anthropologie

INTRODUCTION.

En traitant la question spéciale d'anthropologie, objet des propositions qui vont suivre, nous toucherons à quelques points, nous en convenons, bien en dehors des préoccupations ordinaires et des habitudes scientifiques modernes, dans notre France surtout.

La science véritable a bien peu gagné à la scission profonde introduite par quelques esprits étroits, qui, sous le prétexte de servir les intérêts d'une science, soi-disant *positive*, ont rompu avec des sources traditionnelles où se trouvent indiqués des rapports à l'aide desquels s'éclairent réciproquement des vérités d'ordres très différents. Pourquoi refuserions-nous d'accepter des informations capables d'abréger certaines recherches, d'imprimer certaines directions utiles, — informations dont une science spéciale est ensuite appelée à constater directement et par les procédés qui lui sont propres, la valeur et la réalité ? L'expérience du reste, en est faite depuis longtemps : on n'a pas vu de doctrines scientifiques en opposition avec les textes bibliques et qui aient eu pour elles un long avenir.

L'École de Médecine de l'hôpital Saint-Barthelemi, à Londres, en mettant au concours la question des *Rapports de la révélation avec la science médicale*, a fait preuve d'une ampleur et d'une droiture de vues, auxquelles malheureusement nous ne sommes plus habitués.

Nous n'hésiterons donc pas, nous-même, à interroger les textes dans lesquels sont inscrits les éléments même de cette synthèse divine, qui renferme, classe et met à leur place tous les trésors de la science. Nous nous aiderons encore des commentaires les plus autorisés de ces livres. Nous entrerons dans cette voie, sans nous y renfermer sans doute ; mais nous y entrerons sans respect humain; nous contentant de présenter les rapports de ces données avec les résultats qui ressortent de l'analyse sévère des phénomènes eux-mêmes. En face des infirmités de la science *positiviste*, on peut sans crainte faire retour à un ordre d'idées sous lequel se sont abritées les plus nobles intelligences d'une époque pleine de grandeur.

Nous n'entendons pas, par conséquent, intervertir ici les rôles, et nous faisons la part qui leur appartient, à l'analyse et à l'expérience, véritables bases de la science

humaine. Mais nous ne croyons pas inutile, dans ces temps de scepticisme énervant, de fortifier la science, en faisant ressortir les traces de sa provenance d'en haut, et en montrant que bien des vérités découvertes par le travail humain, sont, dès l'origine, formulées dans les œuvres qui renferment la pensée du souverain instituteur de toute science : « *Deus scientiarum dominus.* »

Il n'est certainement pas inopportun de faire prévaloir ce point de vue, dans un moment où il est du devoir de chacun de relever la science et la patrie de tous les abaissements qu'elles ont subis. Et ne craignons pas de le dire; le positivisme athée fait plus pour la ruine morale et matérielle de la France, que ne ferait l'Europe conjurée contre elle. Celle-ci atteindrait seulement les corps; l'autre s'en prend surtout à l'âme et en corrompt tous les instincts.

Ce n'est pas l'indice d'une grande force intellectuelle que de chasser Dieu de toutes nos préoccupations et l'âme de notre organisme; et il est triste et humiliant de dire qu'il n'est pas de peuple, dans le monde, qui ait plus oublié que nous, cette sublime affirmation : « *Ipse Deus dedit horum quæ sunt scientiam veram,... virtutes elementorum, vicissitudinum permutationes, naturas animalium et cogitationes hominum.* » (Sap. VII).

Il faut refaire à Dieu et à l'âme, la place qu'on leur a enlevée partout, sous peine de voir les nations s'effondrer, la science sombrer, et la malice humaine tout dominer. Les idées de Dieu et de l'âme sont souverainement scientifiques.

Nous ne devrions jamais oublier ces paroles de Bordeu : « J'ai peine à concevoir, dit-il, comment la méde-« cine divine et la médecine humaine n'ont pas toujours « été intimement unies. Les règles de la dernière ne « peuvent avoir de vrais fondements si elles ne sont mo-« dérées et éclairées par les règles de la première. » (Rech. sur l'hist. de la méd. ch. VI).

Et ailleurs : — « L'étude de l'âme, les notions mora-
« les, métaphysiques, théologiques et révélées sur sa
« spiritualité, et son influx dans les opérations animales
« et dans les effets des passions, nous ont servi de guides
« et de fondements en bien des points. Trop heureux de
« pouvoir nous appuyer sur des dogmes aussi généra-
« ment avoués des sages, et auxquels la pratique et l'exer-
« cice journalier de notre art, ramènent à tout moment. »

Il faut donc le démontrer par toutes les voies ; le matérialisme de nos jours n'est qu'une énorme erreur, et une immorale sottise, auxquelles répugnent la science et la société. — Contradictoire à tous les faits de conscience en dehors de toute loi métaphysique et logique, revendiqué par les fauteurs du chaos, soit dans l'ordre moral, soit dans l'ordre social, antipathique à tout ce qui est bien, et favorisant tout ce qui est mal, en faut-il davantage pour classer le matérialisme à tout jamais dans le faux ?

Propositions.

« Anima est forma corporis : — « Homo ab ipsa anima rationali perficitur, ut scilicet sit corpus, et animatum corpus, et anima rationalis. »

§ 1er. — Les livres sacrés nous l'apprennent : l'homme a été créé à l'image et à la ressemblance de Dieu. « *Faciamus hominem ad imaginem et similitudinem nostram.* » (Gen. IX, 26).

D'après les commentateurs, l'homme est ici entendu dans le sens matériel aussi bien que dans le sens spirituel. « *Perspicuum est*, dit Saint-Jean Damascène, *hominem eum qui ad imaginem Dei formabatur, fuisse carnalem istum.* » — Saint-Irénée dit lui-même : « *carnem plasmatam esse secundum imaginem Dei.* » — L'âme, dit un savant commentateur, est faite à l'image de Dieu et le corps à l'image de l'âme.

§ 2. — Les écrivains sacrés nous apprennent aussi que Dieu est un et trine. Or, l'homme, considéré comme

unité vivante, et fait à l'image de Dieu, nous apparaît aussi un et trine. Il est *esprit*, il est *matière*, il est *force*; et par ce mot, *force*, on ne peut entendre que l'agent spécial et efficace des mouvements physiques, accomplis dans l'être vivant. Mais de même que l'unité humaine porte ce cachet divin de triplicité, chacun des éléments constitutifs de sa nature, revêt aussi le même caractère : 1° *l'Esprit* a trois puissances primordiales ; 2° l'Ether *ou la force* a trois formes ou trois effets ; polarisation positive, négative, mouvement de neutralisation ou de retour à l'unité; 3° Enfin la *matière* a ses trois dimensions sans lesquelles elle n'est pas matière.

Ainsi, la révélation nous fournit de prime abord sur l'homme, une donnée que la science confirme, et qui doit remplacer la théorie dualiste qui ne voyait en lui que l'*esprit* et la *matière*.

§ 3. — Nous disons de l'homme, qu'il est *esprit*, qu'il est *matière*, qu'il est *force*. Tout le monde convient que la *force* est un attribut de l'être, et ne constitue pas, par elle-même, une essence. Mais cette proposition incontestable en elle-même, n'en demande pas moins à être présentée autrement peut-être qu'on ne le fait généralement.

§ 4. — Dans le système dichotomique, *esprit* et *matière*, en effet, (système qui prévaut chez ceux que n'a pas atteints la dégradation matérialiste), la *force*, en jeu dans l'élément matériel, est-elle une propriété de la substance *spirituelle* : est-elle une propriété de la substance *matérielle* ? — Un certain nombre de physiologistes appartenant à l'Ecole spiritualiste, ne fait pas difficulté de regarder l'âme, comme le principe qui pénètre exclusivement l'ordre biologique et physiologique, et institue directement les mouvements qui le caractérisent. — L'Ecole matérialiste, de son côté, considère la force et l'énergie manifestées dans l'être vivant, comme des propriétés inhérentes à la matière, et ne distingue

pas la *vie*, des phénomènes de l'ordre physico-chimique.

§ 5. — Mais il est facile de le démontrer ; ni l'élément *spirituel*, ni l'élément *matériel*, ni les lois de la nature physique, ne suffisent pas, par eux-même, à expliquer la *vie*. Et, bien que dans les phénomènes qui la révèlent, il y ait quelque chose d'initial qui appartienne au principe *animique*, et quelque chose qui appartienne à l'ordre physique; bien qu'en raison de cette complexité même, il y ait des actions qui s'exercent de l'âme à la matière et au corps, et réciproquement du corps et de la matière à l'âme, — du dedans au dehors, et réciproquement du dehors au dedans, le système dualiste du principe *immatériel* et du principe *matériel*, considérés comme éléments essentiels et immédiats du mouvement vital, laisse entrevoir une lacune qu'une science complète et une rigoureuse observation doivent combler.

§ 6. — La réciprocité incessante d'actions et de réactions des deux substances *âme* et *corps*, si profondément diverses, et par leur nature et par leurs attributs, confirme donc les faits d'expérience qui établissent l'existence d'un élément distinct de l'une et de l'autre, mais susceptible par sa nature de se constituer en rapport intime avec l'une et avec l'autre, et de donner lieu à une série de phénomènes spécifiques, et parfaitement constatables dans leurs diverses manifestations.

§ 7. — Il est, en effet dans l'ordre physique général, un élément dont la réalité se traduit d'une manière et sous une forme évidente et qui constitue essentiellement ce que l'on appelle les *forces générales de la nature*. Le langage de la science moderne le reconnait sous le nom générique d'Ether, A lui se rattachent les phénomènes d'électricité, de calorique et de lumière, lesquels impliquent précisément l'idée de *mouvement* et de *chaleur*, c'est-à-dire tout ce qui dans la *vie* trahit une manifestation d'ordre extérieur et physique. Il est universellement reconnu

dans la nature, soit à l'état libre ; soit à l'état combiné ; on l'isole, on l'accumule ; il est dans les phénomènes multiples qu'il présente, soumis à des lois très-spéciales, qui constituent les lois physiques, depuis celles qui gouvernent le monde jusqu'à celles qui régissent les molécules même de la matière,

§ 8. — La révélation nous apprend que cet élément sortit des mains de la puissance créatrice quand Dieu, voulant faire cesser le chaos et soumettre la matière confuse du ciel et de la terre (*materia invisa*) aux lois qui devaient régir le monde, prononça le *fiat Lux*, qui introduisit dans la nature l'ordre et l'harmonie, en y introduisant l'élément substantiel de la *force* qui l a devait animer.

§ 9. — C'est de cet élément substantiel de la force que parle Képler, quand il dit : « Distinguendum est ratione « inter speciem corporis solaris immateriatam affluentem « usque ad planetas et ultra, et inter vim seu energiam « ejus quæ cominus pensat et movet planetam, ut illa sit « ejus subjectam. » Et encore : « Luce solis egreditur et « ad nos delabitur species non corporea, non materiata, « quam lucem dicimus. » (Epitom.) D'après Képler lui-même, la lumière n'est pas la *force*, mais la *lumière* et la *force* sont des modes d'être de cette *espèce immatérielle*.

§ 10. — L'intervention de cet élément fluidique dans l'ordre inorganique devient sensible pour la physico-chimie, dans les courants artificiellement produits, agent de composition et de décomposition, ainsi que cela arrive par l'endiomètre de Volta, etc. — Ce qui se passe dans la chimie et dans la physique inorganique, se produit aussi dans la physique et dans la chimie vivantes, bien que les forces de la nature soient élevées à un ordre hiérarchiquement supérieur, et *vitalisées* par leur subordination à l'action du principe simple de l'unité vivante, qui les in-

forme, comme il informe aussi les éléments de la matière organisée,

§ 11. — Ainsi, cet élément fluidique représente à nos yeux l'élément substantiel de la force, énergie d'ordre physique mise dans l'ordre physiologique qui nous occupe ici spécialement, au service de l'énergie psychique et informée par elle, pour devenir *l'énergie* ou la *force vitale*.

Il ne faut pas s'en laisser imposer par une fausse interprétation du principe qui affirme avec raison que l'âme agit sans intermédiaire sur les éléments de la nature physique dans l'être animé ou vivant. Ce principe évoqué surtout contre la théorie de *l'âme de seconde majesté* qui rompt l'unité psychique de l'homme et n'a aucune raison scientifique d'être, est scientifiquement vrai si on l'applique à *l'élément substantiel de la force*, comme à la *matière inerte*, qu'il informe également l'un et l'autre, au même titre et en vue des mêmes fins.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Etude sur les maladies du bulbe rachidien.

par M. Hippolyte Bourdon.

Travail présenté à l'Académie.

Des traités plus ou moins complets ont été publiés sur les maladies du cerveau, de la protubérance annulaire et de la moelle épinière. Quant aux maladies du bulbe rachidien, il existe bien dans la science un certain nombre d'observations; mais elles manquent, pour la plupart, de détails et n'ont été, jusqu'à présent, l'objet d'aucun travail d'ensemble.

M. Bourdon ayant pu réunir plusieurs faits cliniques inédits, assez complets et dont quelques-uns ont été observés par lui, les a joints à ceux qui étaient déjà connus et a ras-

semblé ainsi des matériaux qui pourront servir plus tard à constituer une pathologie du bulbe.

Les faits ont été divisés en trois groupes : Dans le premier, sont rangés ceux dans lesquels les altérations anatomiques intéressent la région antérieure de l'organe. Ce sont, d'abord, des sections ou des déchirures, soit par causes traumatiques, soit par hémorrhagie spontanée. Il en résulte, ou une mort subite, ou une hémiplégie qui est ordinairement croisée, mais qui peut être directe, lorsque la lésion a un siége déterminé.

Quand les éléments nerveux ne sont que dégénérés, détruits en partie ou simplement comprimés, on voit apparaître des troubles de la motilité de formes très diverses : ce sont, tantôt du tremblement choréiforme, se montrant exclusivement pendant les mouvements volontaires, tantôt un tremblement rhythmé continu, tantôt des contractures intermittentes, des spasmes convulsifs, ou de véritables crises épileptiques. Tous ces phénomènes pathologiques ont néanmoins ceci de commun, qu'ils occupent les quatre membres, le tronc et la face, qu'ils s'étendent quelquefois à la langue, au voile du palais et même aux organes de la respiration; qu'enfin, ils ne s'accompagnent d'aucun trouble de la sensibilité, des sens ou de l'intelligence.

Dans ces cas, il n'y a plus interruption du passage de l'influx nerveux, comme avec les solutions de continuité; il y a seulement, soit transmission incomplète ou intermittente des incitations motrices, soit excitation morbide des éléments nerveux.

A côté de ces observations, se trouvent trois faits dans lesquels, avec une destruction plus ou moins complète des deux pyramides antérieures et des corps olivaires, il ne s'est pas montré de désordres de la motilité du côté des membres.

M. Bourdon explique l'absence de ces symptômes en se basant sur les travaux de Stilling et de Lockhart Clarke, vérifiés par les recherches icono-photographiques de M. Du-

chenne (de Boulogne). Il est établi aujourd'hui, grâce à ces anatomistes, que les pyramides antérieures ne sont pas, comme on le croyait autrefois, le prolongement des cordons antérieurs de la moelle, mais qu'elles sont formées par des fibres qui viennent des parties centrales et postérieures du bulbe. Si l'on songe qu'au-dessous des pyramides et dans le centre de l'organe, il existe des cellules reliées les unes aux autres par des prolongements supérieurs et inférieurs, de façon à former une chaîne verticale non interrompue; qu'il y a aussi entre ces cellules des fibres nerveuses longitudinales et que celles-ci sont très nombreuses sur les côtés, où elles représentent les cordons latéro-antérieurs de la moelle, on comprend que tous ces éléments, s'ils ne sont pas altérés, puissent servir à la transmission des incitations motrices, alors que les parties antérieures du bulbe sont détruites même complétement, comme dans le cas cité par Velpeau.

Dans un second groupe, M. Bourdon a réuni les faits dans lesquels les altérations sont plus centrales et se rapprochent du plancher du quatrième ventricule. Les anatomistes, cités plus haut, ont découvert dans ces régions de petites masses de cellules formant les noyaux d'origine des nerfs hypoglosse, spinal supérieur, facial et pneumogastrique. Toute lésion qui atteint ces centres nerveux, doit amener des troubles fonctionnels des organes placés sous leur dépendance. C'est en effet, d'après les importantes recherches microscopiques de M. Charcot, la dégénérescence atrophique de ces noyaux cellulaires qui caractérise anatomiquement la paralysie labio-glosso-laryngée.

M. Bourdon, après avoir rappelé la description de cette lésion, encore peu connue, fait remarquer qu'elle occupe exclusivement les noyaux d'origine de plusieurs nerfs qui sont associés pour l'accomplissement de certains actes fonctionnels, comme l'articulation des mots, la déglutition et la phonation. Il indique que la dégénérescence progresse de bas en haut, ainsi que l'apparition successive des phénomè-

nes paralytiques le faisait présumer, et explique, avec M. Duchenne (de Boulogne), que la lésion ne peut franchir les limites du pneumogastrique sans amener la mort par arrêt de la respiration.

L'auteur expose ensuite que l'ensemble symptomatique qu'offre la paralysie labio-glosso-laryngée peut être lié à d'autres lésions que l'atrophie des cellules formant les noyaux d'origine des nerfs bulbaires, par exemple, le ramollissement, qu'il survienne spontanément ou sous l'influence d'une oblitération des artères vertébrales, comme dans les deux observations d'embolie de M. Proust.

Des tumeurs placées en dehors du bulbe, des exsudats méningitiques, peuvent comprimer l'organe et déterminer les mêmes lésions. Mais, dans tous les cas, la marche de la paralysie labio-glosso-laryngée n'est plus régulière; de plus, tôt ou tard, il survient des paralysies de nerfs qui ne sont pas ordinairement atteints dans la maladie décrite par M. Duchenne (de Boulogne).

Dans un troisième groupe sont placés les faits dans lesquels les parties postérieures du bulbe sont altérées. Ces parties représentant les régions correspondantes de la moelle épinière, on devait s'attendre à ce que leurs lésions fissent naître des troubles de la sensibilité et de la coordination des mouvements.

Déjà, dans ses recherches sur l'ataxie locomotrice, M. Bourdon avait été frappé de voir paraître, au milieu des symptômes ordinaires de la maladie, des phénomènes insolites vers le pharynx, le larynx et les organes de la respiration, alors que la dégénérescence des cordons postérieurs de la moelle s'étendait aux corps restiformes.

M. le docteur Féréol a fait de ces phénomènes nerveux, qu'il appelle laryngo-bronchiques, le sujet d'un travail très intéressant; il les rattache à une lésion du bulbe; mais il ne peut citer qu'une autopsie, celle de l'observation de M. Cruveilhier, que M. Bourdon avait déjà rapportée comme exem-

ple de la sclérose de la moelle s'étendant à la région bulbaire.

Arrivant au diagnostic, l'auteur reconnaît que s'il est assez facile à établir pour les maladies des régions centrales et postérieures du bulbe, les symptômes qui s'y rattachent étant très caractérisés, il n'en est plus de même pour les maladies des régions antérieures. Celles-ci renfermant les éléments nerveux chargés de transmettre du cerveau aux organes de la locomotion les incitations motrices, il est naturel, qu'on observe les mêmes désordres de la motilité, d'une part, dans les maladies de la moelle; de l'autre, dans les affections de la protubérance annulaire et des pédoncules cérébraux.

Vient ensuite le diagnostic différentiel entre les maladies du bulbe et celles de ces divers organes. A propos des symptômes communs qui se rattachent aux altérations de la protubérance, M. Bourdon fait observer qu'il s'y joint ordinairement des paralysies de nerfs autres que ceux qui émanent du bulbe, par exemple, l'auditif, le moteur oculaire, externe, le trijumeau; qu'on observe, en même temps, le mystagmus, quelquefois de la glycosurie, de l'albumiuurie et fréquemment, d'après M. Larcher, du désordre dans les facultés intellectuelles, tous symptômes qui n'appartiennent pas aux maladies du bulbe.

Lorsque les altérations anatomiques portent sur les pédoncules cérébraux dont les faisceaux longitudinaux se divisent et se séparent, pour gagner leur hémisphère correspondant, les désordres du mouvement prennent le caractère unilatéral, et l'on voit apparaître la paralysie du nerf moteur oculaire commun et des troubles de la vision, qui dépendent, soit de l'extension de la lésion aux tubercules quadrijumeaux, soit d'une simple excitation de ces oaganes.

M. Bourdon, en terminant, fait remarquer que la paralysie de tel ou tel nerf encéphalique, venant s'ajouter à des symptômes communs à plusieurs maladies, est susceptible de jeter une vive lumière sur le diagnostic différentiel. Ces nerfs, en effet, étant échelonnés à leur origine sur la partie

supérieure de l'axe spinal, depuis l'extrémité inférieure du bulbe jusqu'à et y compris les pédoncules cérébraux, leur paralysie peut indiquer plus ou moins exactement le point où se trouve la lésion anatomique.

Seuls, les nerfs olfactif et optique font exception et naissent du cerveau ; aussi, la paralysie de ces nerfs n'a-t-elle été notée dans aucune des observations que renferme ce travail.

De cette étude, l'auteur croit pouvoir conclure que si les lésions des parties antérieures du bulbe rachidien ne se traduisent pas par des symptômes assez caractéristiques, pour conduire par eux-mêmes au diagnostic; si l'on doit, pour y arriver, s'appuyer encore sur d'autres considérations puisées en dehors de ces symptômes ; par contre, les altérations des parties centrales et postérieures de cet organe déterminent des symptômes assez pathognomoniques pour permettre de les diagnostiquer d'une manière presque certaine.

LITTÉRATURE MEDICALE

Eclampsie et albuminurie, par M. FAUVELLE, de Laon.

Note communiquée à la Société médicale de l'Aisne.

J'ai déjà, dans un précédent travail, cherché à prouver que l'éclampsie des femmes enceintes ou en couches, était sous l'influence de l'albuminurie, et qu'en dehors de la gestation et de l'état puerpéral, l'albuminurie entraînait souvent le développement d'accidents nerveux convulsifs en tout semblables à l'éclampsie.

Depuis cette époque, j'ai continué mes recherches sur ce sujet, et ce sont ces nouveaux résultats que j'ai l'honneur de soumettre à la Société.

J'ai voulu d'abord, me rendre compte si les convulsions des nouveau-nés que l'on a appelées éclampsie, probablement à cause de la période puerpérale où se manifeste le plus souvent l'éclampsie des femmes en couches, pouvaient être rattachées à l'albuminurie.

J'ai eu l'occasion, dans ces derniers temps, de soigner un nouveau-né atteint de la maladie en question. L'examen des urines a été fait à plusieurs reprises, et à aucune époque de la maladie je n'ai découvert la moindre trace d'albumine. L'enfant étant un garçon, son sexe a permis à la mère de le surprendre au moment de la miction et de recueillir dans un verre le jet de l'urine.

L'éclampsie des nouveau-nés doit donc être probablement écartée de la question. Je dirai seulement, en passant, que le bromure de potassium à la dose de 10 centigrammes par jour, a paru contribuer puissamment à la guérison.

Tout l'intérêt de ma communication repose sur le fait suivant :

Mme X..., âgée de 26 ans, native de l'Artois, femme d'un employé de la régie, d'un tempérament vigoureux, modérément nerveux avec prédominance sanguine, devient enceinte de son quatrième enfant dans le courant d'avril 1869.

A sa première couche, qui a dû être terminée par le forceps, elle a eu pendant le travail des attaques d'éclampsie qui ont continué après la délivrance. Elle en a eu 23 dont 19 après l'accouchement. La deuxième couche n'a présenté aucun accident. La troisième s'est faite aussi facilement, mais deux heures après la délivrance, je fus appelé en toute hâte à cause des convulsions qui étaient survenues inopinément. Une saignée d'abord resta sans effet ; les accidents ne cessèrent qu'après l'application de vingt sangsues aux malléoles. Il y eut 17 attaques.

Pendant toutes ces grossesses la santé avait été excellente; jamais il n'y avait eu trace d'œdème, et les urines n'avaient pas été examinées.

Avec de pareils antécédents, Mme X... fut très préoccu-

pée de ne pas voir les règles reparaître dans les premiers jours de mai. Elle me pria alors de l'examiner pour savoir si réellement elle était grosse. Mon examen ne donna comme vous le pensez bien, aucun résultat décisif. Je ne la revis pas avant le mois de juillet; elle m'apprit alors qu'elle avait eu vers la mi-juin une perte, mais que néanmoins elle se croyait positivement enceinte. Je ne pus que confirmer ses présomptions.

Les urines n'étaient pas alors albumineuses; mais au mois d'août, l'acide nitrique et la chaleur donnèrent lieu à un dépôt assez abondant. La santé était excellente, et il en était encore de même en décembre, époque où j'examinai de nouveau les urines et les trouvai encore albumineuses.

Le 4 janvier 1870, je pratiquai une saignée préventive de 6 à 700 grammes.

Le 14 du même mois, le travail de parturition commença vers deux heures du matin. Les urines étaient albumineuses mais beaucoup moins qu'avant la saignée. Mme X... bien portante, leste même, ne présentant aucune trace d'œdème, avait préparé elle-même tout ce qu'exigent de pareilles circonstances.

J'étais parvenu à la rassurer complétement et forte de ma présence, elle attendait sans crainte le moment de sa délivrance.

L'enfant se présenta par le siège, et aussitôt la dilatation complète du col, je pratiquai l'extraction qui fut facile et rapide; l'expulsion du placenta fut suivie d'un écoulement de sang assez abondant. Le reste de la journée se passa parfaitement.

Le lendemain aucun accident n'était survenu; les lochies rouges étaient suffisamment abondantes. On avait présenté l'enfant plusieurs fois au sein pour hâter la fluxion lactée. Enfin tout était pour le mieux.

A ma visite du 16, faite à 11 heures du matin, juste 48 heures après l'accouchement, je trouvai Mme X... l'œil un peu brillant, le pouls concentré, à 90. Elle avait sa raison

entière et se plaignait d'une douleur assez vive au côté droit de la tête; le sang des lochies avait presque cessé de couler, aussi on avait pu me donner des urines à peu près pures: l'albumine y était plus abondante qu'avant l'accouchement. Pressentant l'imminence des attaques, j'ordonnai un cataplasme sinapisé sur le ventre, des sinapismes et des sangsues aux cuisses.

A une heure et demie, avant qu'on ait pu exécuter mes prescriptions, une première attaque survint. A 3 heures, à mon retour près de la malade, il y en avait eu trois et la quatrième survint immédiatement; je pratiquai aussitôt une saignée du pied qui, coulant lentement et en nappe, donna, en une heure et demie, 15 à 18 cents grammes de sang. Une cinquième attaque survint, ce fut la dernière. A la suite de cette perte considérable, les accidents s'amendèrent, mais la connaissance ne revint pleine et entière que le 18, et, chose étrange, la malade avait perdu complètement le souvenir de tout ce qui s'était passé depuis la veille de son accouchement; aussi elle ignore encore et la manière dont a été obtenue la délivrance, et les attaques tardives qui sont survenues et qui ont mis sa vie en danger. L'albumine ne disparut entièrement que douze jours après l'accouchement; les forces se relevèrent rapidement, et la lactation s'établit naturellement, mais beaucoup moins abondante qu'après les trois premières grossesses.

Ce fait établit d'une manière positive que la présence de l'albumine dans les urines, survenue du quatrième au cinquième mois de la gestation et persistant jusqu'après l'accouchement, peut ne s'accompagner d'aucun accident extérieur qui puisse en faire supposer la présence; que chez un sujet aussi prédisposé à l'éclampsie, les douleurs préparantes et celles non moins vives qui accompagnent une extraction du fœtus, faite avant la descente de l'extrémité pelvienne, peuvent ne pas amener d'attaques, et que celles-ci peuvent survenir plus de 48 heures après la délivrance sans autre cause appréciable que l'albuminurie ou tout au

moins l'altération du sang qui en est la cause ou la conséquence.

J'en étais là de ce travail, lorsque je reçus d'un honorable confrère de Gand, M. le Dr Van der Meersch, une brochure intitulée : *Observation de deux cas d'éclampsie réflexe*, (extrait des Annales de la Société de médecine de Gand). Je devais l'envoi de ce mémoire et l'aimable lettre qui l'accompagnait, au n° 3 du *Bulletin médical de l'Aisne*, (année 1869), où figurait mon premier travail sur l'éclampsie albuminurique. Voici le résumé de cette brochure :

Les centres nerveux réagissent contre l'action irritante de principes étrangers qui pénètrent ou s'accumulent dans le sang. Il est donc naturel que, chez les albuminuriques, un arrêt dans la sécrétion ou dans l'expulsion des matières azotées excrémentitielles, cause des convulsions.

D'un autre côté, une susceptibilité nerveuse extrême et les changements importants que la grossesse amène dans l'innervation peuvent produire, rarement il est vrai, le même résultat.

Scanzoni appelle la première, éclampsie spinale, et la seconde, éclampsie réflexe.

C'est à cette dernière forme que, suivant M. Vander Meersch, se rattachent les deux faits qu'il publie.

Le premier concerne une fille primipare de 18 ans, d'un tempérament sanguin, qui, après 20 heures de travail, est prise d'attaques d'éclampsie, au moment où la tête atteint le plancher du bassin. Une application de forceps au détroit inférieur, en précipitant l'accouchement, semble enrayer les accès qui reparaisenst plus violents au bout d'une heure, pour céder à une saignée générale abondante. » Les urines essayées entre la délivrance et la réapparition des accès, et six jours consécutivement après, ne présentent pas la moindre trace d'albumine. »

Dans la seconde observation il s'agit d'une femme primipare, âgée de 24 ans, d'une santé faible et d'une susceptibilité nerveuse rare. Après 12 ou 15 heures de travail,

elle accouche naturellement, et, six heures après la délivrance, des attaques d'éclampsie apparaissent et durent pendant 24 heures, à des intervalles très irréguliers. Les antispasmodiques furent seuls employés, et, pendant la durée de la maladie et les cinq jours qui la suivirent, « les urines, soumises à l'expérience par l'acide nitrique et la chaleur, ne précipitent pas l'albumine. »

De ces deux faits, il résulte nettement qu'alors que surviennent les attaques d'éclampsie, il peut ne pas y avoir la moindre trace d'albumine dans les urines. Mais c'est aller au-delà de la chose démontrée, que de prétendre que l'altération du sang n'est pour rien alors dans la production des convulsions, et avoir recours pour les expliquer à l'action réflexe des nerfs du bassin ou à une susceptibilité nerveuse particulière, c'est vouloir expliquer l'inconnu par l'inconnu.

En tous cas, il resterait à rechercher si l'altération du sang, qui donne naissance à l'éclampsie, s'accompagne toujours de l'expulsion d'albumine par les urines, en d'autres termes, si la rétention dans le sang, des matières azotées excrémentitielles, ou urémie, ne peut avoir lieu sans qu'il y ait albuminurie.

Le dernier mot n'est donc pas encore dit sur l'éclampsie et l'albuminurie.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 13 aout 1872. — Présidence de M. BARTH.

— M. Briquet présente une brochure intitulée : Traité d'hygiène élémentaire en six leçons par M. Mignot, de Chantelle.

— M. Béclard met sous les yeux de l'Académie un nouveau porte-aiguille laryngien, fabriqué par M. Mathieu, sur les indications de M. le docteur Krishaber.

L'Académie procède par la voie du scrutin à la nomination de diverses commissions de prix. Voici comment ces commissions sont composées :

Prix de l'Académie : MM. Bouillaud, Barth, Bourdon, de Kergaradec, Hérard.

Prix Civrieux : MM. Bergeron, Jolly, Guérard, Pidoux et Vernois.

Prix Barbier : MM. Barthez, Bernutz, Gosselin, H. Roger et Verneuil.

Prix Capuron : MM. Davaine, Depaul, Marey, Tarnier, Blot.

Prix Godard : MM. Delpech, Fauvel, J. Guérin, Guéneau de Mussy, Sée.

Prix Orfila : MM. Devergie, Ricord, Tardieu, Giraldès, Piorry.

Prix Lefèvre : MM. Baillarger, Briquet, Chauffard, Marotte et Peisse.

— M. le docteur Ollier (de Lyon) fait une communication relative aux résections sous-périostées de l'articulation du coude.

— L'ordre du jour appelle la continuation de la discussion sur la thoracocentèse. — La parole est à M. Sédillot.

L'orateur pense que la discussion actuelle n'aura pas le sort des précédentes, qui n'ont abouti à aucun résultat pratique. Il croit qu'elle est appelée à exercer une influence décisive sur la pratique de la thoracentèse.

Divers points très-tranchés se dégagent de cette discussion, qui seront désormais acquis à la science et appuyés sur l'autorité la plus légitime : l'assentiment général et la tradition.

M. Sédillot se plaint d'avoir été mal compris lorsque, dans son dernier discours, il a parlé de la tradition hippocratique en ce qui concerne l'opération de l'empyème. Il n'a pas prétendu tout approuver dans les doctrines de l'école de Cos,

mais il a voulu montrer que cette école, en particulier dans la question dont il s'agit, avait fait preuve d'une sagacité et d'une pénétration véritablement merveilleuses, et que les modernes, quoi qu'on en ait dit, à part quelques modifications de détail, n'ont rien ajouté de très-important aux préceptes posés par elle.

C'est un tort de certains modernes de vouloir faire dater d'eux la science. La science est une évolution continue; le présent et l'avenir ont leur base dans le passé ; il n'est pas d'homme, si grand qu'il soit, qui puisse remplacer à lui seul l'œuvre des siècles.

Un premier fait se dégage de cette discussion, à savoir : la nécessité de l'intervention de l'art dans les épanchements purulents de la plèvre. La résorption de ces épanchements, comme celle des abcès en général, est extrêmement rare et exceptionnelle. Il convient donc, dès qu'on a constaté la purulence d'un épanchement thoracique, il convient d'agir et cela le plus tôt possible. C'est ce que l'école hippocratique avait parfaitement indiqué en posant le précepte de ne pas ouvrir la poitrine avant le quinzième jour de la maladie.

Les modernes n'ont rien ajouté d'essentiel à ce précepte, car la nécessité ou l'utilité de la thoracentèse, dans les cas d'épanchements aigus, est loin d'être admise par tout le monde

Quel que soit le moyen adopté, ponction, incision, etc., tout le monde est aujourd'hui d'accord qu'étant donnée une collection purulente de la poitrine, il faut évacuer le pus, sous peine de voir mourir le malade ; et si une ouverture, naturelle ou artificielle ne suffit pas, il convient de pratiquer une contre-ouverture.

Le deuxième fait qui s'est dégagé de la discussion, c'est qu'il y a lieu, dans l'empyème, de donner au pus une issue permanente pour éviter une rétention dangereuse de ce liquide.

Mais, entre ces deux conditions, qui sont, pour ainsi dire, le commencement et la fin du traitement des épanchements purulents, il existe une condition intermédiaire, une période

de transition, pendant laquelle le chirurgien ne doit pas chercher à faire une évacuation complète de la poitrine, à réaliser le vide de cette cavité. En effet, les tissus, les organes comprimés pendant un temps plus ou moins long par l'épanchement, ne peuvent revenir immédiatement à leur situation normale ; il leur faut un certain temps pour reprendre leur position primitive. Il se produit donc un vide plus ou moins considérable, et ce vide est rempli par un afflux de liquide dans les organes comprimés naguère, afflux dont la brusquerie ou la violence peut avoir les plus fâcheux inconvénients et les plus graves dangers.

C'est pour parer à cette difficulté que les anciens avaient posé la règle de ne pas vider complétement la poitrine. Après avoir ouvert la poitrine et laissé écouler une certaine quantité de pus, ils fermaient la plaie à l'aide d'un tampon et donnaient issue au pus d'une manière intermittente. Puis ils remplaçaient le pus par un liquide qu'ils injectaient dans la cavité pleurale, et iis renouvelaient cette injection jusqu'à ce que l'organisation du sac pleural fût suffisamment avancée.

De nos jours, on a substitué à la pratique des anciens, soit la ponction simple unique ou multiple, soit la ponction suivie d'injection, soit la ponction aspiratrice. On n'a réellement pas beaucoup avancé la question, car la difficulté est toujours de savoir à quel degré il faut arrêter l'évacuation du pus, afin de ne pas risquer de produire un vide dangereux. Il s'agirait d'arrêter l'évacuation au moment où la cavité pleurale a été vidée de son trop-plein. Les anciens n'avaient pour règle à cet égard que l'observation des accidents qui survenaient au moment de l'évacuation, du côté du poumon ou du cœur, vers lesquels se produisait le raptus sanguin annonçant la tendance à la formation du vide ; alors ils arrêtaient l'évacuation en fermant la plaie. Aujourd'hui nous ne sommes pas plus avancés et nous ne possédons aucun moyen de déterminer le point d'arrêt de l'évacuation, lequel, d'ailleurs, ne pourrait être déterminé qu'à l'aide d'un manomètre introduit dans la poitrine et indiquant la différence de pression, *intus et extra*.

Il y a donc une période du traitement des épanchements purulents de la poitrine, pendant laquelle il convient d'empêcher la formation du vide, afin de donner le temps aux organes internes de revenir peu à peu, graduellement et sans secousse, à leur situation normale.

Pendant cette période, les injections modificatrices peuvent être pratiquées avec avantage. Les meilleures, suivant M. Sédillot, sont celles qui se font avec de l'eau mélangée, avec la teinture d'iode. Cette partie du traitement constitue la supériorité de la pratique moderne sur celle des anciens.

En résumé, il ressort de la discussion, suivant M. Sédillot, qu'il y a dans le traitement de l'empyème, des points culminants sur lesquels tout le monde est d'accord, d'autres qui sont encore à l'étude, d'autres enfin qui constituent des desiderata qu'il est du devoir des médecins et des chirurgiens de chercher à combler. Les points sur lesquels l'accord est fait sont les suivants :

1° Nécessité d'ouvrir la poitrine quand on y a constaté l'existence d'une collection purulente ;

2° Quel que soit le procédé employé, ponction simple, ponction avec injection, ponction aspiratrice, etc., peu importe, nécessité de vider graduellement la cavité pleurale ; injections modificatrices jusqu'à ce que l'organisation du sac pleural soit suffisamment avancée.

L'orateur termine en disant que la science n'est pas faite sur cette question de la thoracentèse; elle ne le sera même jamais. A côté de la science qui pose les préceptes, il y a l'art qui cherche, découvre sans cesse de nouveaux points de vue et pose de nouveaux jalons pour les progrès futurs de la science.

— M. Chauffard demande à présenter quelques observations à l'occasion du discours de M. Sédillot. Il nie qu'il se forme un vide quelconque dans la poitrine à la suite de l'évacuation d'un épanchement. La thoracentèse par la méthode Reybard le démontre, car ce procédé permet l'évacuation complète ou à peu près complète du liquide, ce qui est prouvé

par la percussion, et cependant on ne voit aucun accident se produire à la suite de cette évacuation. Il en est de même à a suite de la ponction aspiratrice. Les craintes exprimées par M. Sédillot au sujet des dangers qui pourraient suivre l'évacuation complète des épanchements pleuraux, paraissent donc chimériques à M. Chauffard. Suivant lui, le vide de la poitrine est immédiatement remplacé par la vaporisation de la portion de liquide laissé dans la cavité peut-être même par les gaz du sang. Quoi qu'il en soit, le problème ne pourrait être résolu que par l'application du manomètre, et M. Chauffard est convaincu que cet instrument ne donnera que des résultats négatifs.

— M. Sédillot répond qu'il a fait des expériences sur des chiens et qu'il a pratiqué des injections d'eau dans la poitrine. Après leur avoir lié la trachée, il a retiré le liquide par aspiration et il s'est assuré, à l'aide du manomètre introduit dans la cavité pectorale, qui s'était faite à la suite de cette évacuation une diminution considérable dans la tension intra-thoracique.

— M. Barth rappelle qu'une discussion sur la thoracentèse a eu lieu en 1865, dont il n'a pas été dit un mot dans le cours de la discussion actuelle. Plusieurs points importants avaient cependant été élucidés à cette époque et dont la solution semble être donnée aujourd'hui comme une nouveauté. M. le président engage les orateurs qui voudraient encore prendre la parole sur ce sujet à se donner la peine de relire la discussion de 1865 dans les *Bulletins de l'Académie*.

— La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Moyen d'arrêter l'épistaxis.

J'ai souvent, dit M. le docteur Marin, de Genève, pratiqué le tamponnement avec la sonde de Belloc, ou avec une sonde

uréthrale élastique, mais il n'est personne ayant fait ce tamponnement qui ne sache par expérience que quelquefois le médecin est mordu. Aussi ai-je cherché une autre méthode hémostatique.

Comme le sang ne provient en général que d'une des deux narines, et le plus souvent du tiers antérieur d'une des fosses nasales, je comprime l'artère faciale correspondante sur le maxillaire supérieur, très-près de l'aile du nez, et je diminue ainsi l'afflux du sang dans les cavités du nez, et l'épistaxis tarit presque instantanément. J'ai eu le plaisir de débarrasser ainsi de saignements de nez très-importants des personnes qui en étaient affligées : dans la rue, sur un bateau à vapeur, dans un wagon, et même au théâtre. Dans nos colléges plusieurs professeurs, familiarisés aujourd'hui avec ce petit procédé, y ont recours pour leurs élèves, et s'en trouvent bien.

Pilules contre la rétention d'urine, HORION.

Extrait de belladone	0 gr. 03 centigr.
Extrait alcoolique de chanvre indien ..	0 gr. 15 centigr.
Bromure de potassium.....	0 gr. 30 centigr.
Camphre.....	0 gr. 10 centigr.

F. s. a. 15 pilulee.

Cinq par jour dans la rétention d'urine due à un rétrécissement; passer dans l'urèthre des bougies de plus en plus volumineuses.

Quelques mots sur la thérapeutique de la variole, par le docteur CERSOY (de Langres).

L'acide phénique n'est pas inutile; il paraît agir constamment en diminuant l'abondance de la suppuration dans les boutons, et, comme conséquence en atténuant la fièvre de suppuration: la période de suppuration se trouve ainsi plus courte, et la maladie plus vite jugée.

Le traitement par l'acide phénique combat donc assez efficacement une des causes de mort dans la variole l'extrême abondance de la suppuration.

Le *purpura hemorrhagica* n'a jamais, dans la pratique du docteur Cersoy, été conjuré par l'acide phénique.

Contre cette terrible complication, lorsqu'elle se produit dès le début de la maladie, l'auteur cherchant à provoquer une éruption artificielle par un révulsif puissant s'est arrêté à l'huile de croton, il prescrit des frictions sur le tronc avec 80 gouttes de cette huile, et obtient ainsi dans des cas désespérés, des éruptions superbes et des résultats heureux. Il n'a jamais observé de phénomènes d'absorption ni d'effets purgatifs. Les larges vésicatoires et la pommade stibiée employés comparativement n'ont pas donné d'aussi bons résultats que l'huile de croton (*Bull. de thérap.*).

NOUVELLES.

— Un vote récent de l'Assemblée nationale vient de frapper d'un droit de 15 centimes par litre les eaux minérales venant de l'étranger.

— A la suite du concours pour trois places de médecin du Bureau central des hôpitaux, MM. Martineau, Hayem et Ferrand viennent d'être nommés à ces fonctions.

— M. Fischer, préparateur de la chaire de déontologie au Muséum d'histoire naturelle, est nommé aide-naturaliste attaché à ladite chaire, en remplacement de M. Gaudry, appelé à d'autres fonctions.

— M. Bureau, docteur en médecine et docteur ès-sciences naturelles, est nommé aide-naturaliste au Muséum d'histoire naturelle et attaché à la chaire de botanique, en remplacement de M. Tulasne, admis à la retraite.

— M. Gafé, aide d'anatomie à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie à Nantes, est nommé prosecteur près ladite École en remplacement de M. Kirmisson, dont la démission est acceptée.

M. Dupas est nommé aide d'anatomie à ladite école.

— Nous apprenons avec un vif regret la mort de M. Lespès, professeur à la Faculté des sciences de Marseille. Il était à peine âgé de quarante-cinq ans. M. Lespès, qui avait été longtemps professeur d'histoire naturelle au Lycée de Bordeaux, avait laissé d'excellents

souvenirs parmi ses anciens élèves. Sa bienveillance extrême, son savoir, le soin et le talent avec lequel il faisait son cours sont restés dans la mémoire de ceux qu'il initiait à l'étude des sciences naturelles. C'était un travailleur infatigable, un observateur sagace; sa mort prématurée est une perte pour la science.

— M. Chiais (Jean-François-Meurice) est nommé aide d'anatomie à la Faculté de Médecine de Montpellier, en remplacement de M. Roustant dont le service expire le 1er novembre prochain.

M. Faure (Alfred) est nommé aide de botanique à la Faculté de médecine de Montpellier, pour trois ans, à partir du 1er novembre prochain, en remplacement de M. Guillaud, dont les fonctions expirent à cette époque.

— Dans la séance du 22 juillet 1872, l'Assemblée a rejeté l'amendement de M. Testelin proposant de retrancher de la liste des médicaments soumis à un droit, les neuf substances suivantes : « aloès, copahu, écorce de quinquina, feuilles de séné, follicules de séné, ipécacuanha, jalap, opium, rhubarbe. »

— Nous sommes priés d'insérer l'avis suivant adressé aux souscripteurs au monument à élever à la mémoire du docteur Cerise :

Le Comité Valdôtain pour le « Monument à élever au docteur « Cerise dans sa ville natale » a l'honneur de vous faire part que l'inauguration de ce Monument, qui consistera en une statue de (marbre de Carrara, œuvre de M. Albertoni, aura lieu à Aoste Piémont) le 8 septembre prochain.

Vous êtes prié d'honorer cette solennité de votre présence.

Aoste, le 10 août 1872,

Pour le comité :

Le président, Avocat Jules MARTINET.

— M. de Girard (Marcel-Marie-Joseph), né à Mèze (Hérault), le 3 novembre 1841, est institué agrégé stagiaire près la Faculté de médecine de Montpellier (section des sciences physiques : chimie), par suite du concours ouvert le 3 juin dernier.

Cet agrégé entrera en activité de service le 1er novembre 1874 pour en sortir le 1er novembre 1883.

Pendant la durée de son stage, M. de Girard remplira les fonc-

tions de l'agrégé de physique qui n'a pu être nommé, aucun candidat ne s'étant présenté au concours.

— Par arrêté de M. le préfet du Rhône, en date du 3 août, M. le docteur Brochard a été nommé inspecteur des crèches et des Bureaux des nourrices de la ville de Lyon.

Le projet de loi adopté d'impôts sur les matières premières établit des droits sur la plupart des médicaments; l'opium payera 5 francs par kilogramme. Le chloroforme et l'éther, 3 francs par kilogramme, le musc, 8 francs, la manne, 2 francs, l'aloès, 10 francs les 100 kilogr. le jalap, 25 francs, la rhubarbe, 25 francs, l'ipéca 100 francs, les écorces de quinquina, 10 francs; les follicules de séné, 25 fr., etc.

Il résulte de ces chiffres qu'une pharmacie faisant pour 20 ou 25,000 francs d'affaires par an supportera au maximum environ 200 fr. d'augmentation du prix d'achat.

Les articles qui rapporteront le plus seront ; l'éther qu'on peut compter pour 20 kilogr. environ, soit 60 francs; la manne comptera pour 11 fr. les sucs végétaux (à raison de 100 kilog. l'année) compteront pour 20 francs, le jalap, au maximum pour 0,25, l'ipéca (4 kilogr. environ) pour 4 francs, le quinquina (50 kilogr. environ) pour 5 francs, le camphre, 50 kilogr. pour 25 francs.

L'augmentation ne sera sensible que sur bien peu de préparations officinales. Ainsi la rhubarbe ordonnée en 10 paquets de 5 grammes chacun coûtera en réalité au pharmacien un quart de centime en plus. L'éther, à la dose de 4 gr. dans une potion, coûtera un centime en plus. Comme l'a fait remarquer M. Testelin, cet impôt ne devra pas modifier sensiblement la dépense en médicaments faite par les particuliers. En chiffres approximatifs l'impôt ne s'élève pas à 1 p. 100 du chiffre d'affaires des pharmaciens. Il est bon qu'on se rende compte de ces proportions, les pharmaciens n'éprouveront pas de difficulté à couvrir les frais du nouvel impôt, et nous pensons même que plus d'une fois le public payera un peu plus que ne le demanderait l'augmentation des médicaments.

VARIETÉS.

CONGRÈS MÉDICAL DE FRANCE, QUATRIÈME SESSION A LYON.

L'ouverture du Congrès, fixée au 18 septembre prochain, s'annonce sous les plus favorables auspices. Outre un nombre très-considérable de membres adhérents, français et étrangers, cent quatre-vingts fondateurs déjà inscrits répondent d'un concours bien suffisant pour assurer le succès moral et financier de l'entreprise. On sait que pour la première fois dans un Congrès médical, les questions professionnelles pourront être discutées; et l'opportunité de cette innovation sera d'autant plus vivement appréciée qu'une Commission nommée par les bureaux de l'Assemblée nationale va, on le sait, proposer une réorganisation de l'enseignement et de l'exercice de la médecine et de la pharmacie. Nul moment n'est donc mieux choisi que celui-ci pour nous concerter sur les vœux à formuler; nulle occasion ne saurait être plus favorable que le Congrès de Lyon pour présenter à nos législateurs ses vœux comme l'expression la plus récente et la plus autorisée des sentiments et des convictions de la corporation tout entière.

La grande exposition industrielle et artistique ouverte en ce moment à Lyon est un attrait de plus — un attrait qui s'adresse à tous les instincts, à tous les goûts — pour nos visiteurs du dehors.

Enfin la Commission exécutive a dû s'occuper encore d'un point délicat et essentiel. A notre congrès médical de 1864, l'hospitalité, envers nos invités français et étrangers, ne fut exercée que par l'initiative individuelle. Cette initiative reste, aujourd'hui comme alors, empressée, affectueuse, et ne désire qu'une chose: que de nombreuses occasions lui soient offertes de prouver qu'elle n'a point dégénéré. Mais on a pensé qu'une ou plusieurs réunions comprenant tous les membres du congrès réaliseraient mieux encore l'ensemble des objectifs que doivent se proposer ces grandes solennités, en complétant la fête de la science par les fêtes de la confraternité. En con-

séquence, le nombre des souscriptions et la généreuse allocation départementale le permettant, il a été décidé que deux séances de délassement — vulgairement parties de plaisir — seront offertes à nos visiteurs. L'une d'elles, la seule dont le plan soit arrêté à cette heure, consistera en une excursion à Bourg-en-Bresse. Les merveilles populaires de l'église de Brou, les sites délicieux de la forêt de Seillon, les joyaux renommés d'un atelier de céramique artistique, la statue de Bichat sont déjà des attractions sufffsantes, surtout quand ce trajet de moins de deux heures, se fait dans les compartiments si confortablement aménagés de l'habile et progressive compagnie des Dombes.

Athènes, si l'on nous permet cette digression, Athènes n'était point une grande ville comme Memphis ou Cartgage, et cependant elle s'est fait un nom illustre entre tous.

Bourg le cède en population à Saint-Etienne, Rive-de-Gier, Saint-Chamod, Vienne, Chambéry et tant d'autres, et cependant elle brille dans sa petite sphère, d'un éclat que ces grandes cités pourraient lui envier. Elle a produit le mathématicien Marende, astrologue de Charles VII ; Faret, trop ridiculisé par Boileau ; Lalande, Thomas Riboud, Varenne de Fenille, adopté Vaugelas, Bichat, Joubert, vu grandir Michaud, souffrir Ampère, qui n'a lu ses lettres si touchantes, et aujourd'hui ce souffle littéraire n'est point éteint. Bourg possède deux sociétés savantes, deux bibliothèques. — Et pour cadre à une population intelligente et polie, quels jolis environs, quels doux ombrages, quelles promenades dignes d'une grande cité! Voici le mail, le Bastion, le Quinconce; voici les allées de Challe, le faubourg Saint-Nicolas, avenue de Seillon ; puis après la perle de Brou, perle sans pareille, Notre-Dame de Bourg, l'asile des aliénés, la préfecture, l'hôpital, la maison mère des dames de Saint-Joseph, avec la belle chapelle bâtie par M. Dupasquier, le vieux lycée, le musée Lorrin, plus riche qu'on ne pourrait s'y attendre; et enfin, que les jolies maisons anciennes bâties tout exprès pour faire pâmer d'aise les peintres et les touristes! A l'angle de la place du Greffe on admire l'hôtel de Gorrevod, maison de bois, quoique résidence seigneuriale, avec ses deux étages qui surplombent sur la rue, résidence riche de dessin et de style, plus riche encore de souvenirs. Que de peintres sont restés à Bourg pour le reproduire sous toutes ses faces!

A l'angle de la rue du Gouvernement, autre maison de bois de charmant caractère, portant la date de 1496 : rue du Gouvernement,

intérieur de la maison n° 24 ; la fontaine des Jacobins ; puis, plus loin, rue Bourgneuf, à l'angle d'une ruelle, une ravissante bicoque moyen âge, avec ses croisées aux meneaux conservés, et partout des portes à ogives, des fenêtres ornementées, des escaliers à colimaçon, des balcons ventrus ; puis, graves et solennels, les hôtels de Bohan, de Moyria, de Belvey, de Lateyssonnière ; on se croirait dans une vieille ville de Parlement.

Mais le département de l'Ain n'est pas seulement la patrie de Bichat, c'est aussi le pays de Brillat-Savarin ; et la commission exécutive forte de ses intelligences dans la place, espère bien prouver à ses invités qu'elle a compris toute la responsabilité qu'elle assume en les conduisant dans un lieu illustré par de tels souvenirs !

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 3 août au 9 août 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 28 juillet au 3 août 1872.
Variole	6	28
Rougeole	15	20
Scarlatine	»	»
Fièvre typhoïde	15	21
Typhus	»	»
Erysipèle	2	»
Bronchite	17	56
Pneumonie	46	37
Dysenterie	10	»
Diarrhée	52	484
Choléra nostras	3	33
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	3	»
Croup	11	»
Affections puerpérales	2	»
Affections aiguës	282	»
Affections chroniques	320	»
Affections chirurgicales	48	»
Autres causes	22	»
Totaux..	854	1,695

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

GUÉRISON DU CANCER

Découverte d'un traitement spécifique par le Dr **Comte de Bruc**, sans opération chirurgicale.

Paris. A. DELAHAYE, Prix **2** fr.

TEINTURE DIVINE

Pharmacie CLERAMBOURG, 93, rue Saint-Honoré, à Paris.

La *Teinture divine*, produit exclusivement végétal, dissipe *instantanément* les *maux de tête*, les *migraines*, les *névralgies*. Elle s'emploie à l'extérieur, à l'intérieur en lotions ou compresses, selon l'intensité de la *céphalalgie*. Elle est utile aussi contre les rhumatismes, la goutte, et les douleurs névralgiques des membres.

Le flacon : 2 fr.

MÉDICAMENTS ASSIMILABLES

FER; ARSENIC, IODE DIASTASÉS

Sels de Fer, d'Arsenic et d'Iode combinés avec la graine de cresson par la germination.

DELTA

Sous cette forme spéciale, ces sels intimement unis aux principes huileux et protéiq. de la graine de cresson, cessent d'exercer leurs actions irritantes. Ils acquièrent des propriétés analeptiques, pénètrent dans les voies de la circulation par l'assimilation normale; leur action est secondée par l'agent vital, la DIASTASE, développée dans la germiuation de la graine. (3 fr. le flacon.)

PARIS. 15. rue Drouot, et principales harmacies.

PILULES DE HOGG

—. Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie, digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc. — 2. Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène. — 3. Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable. — On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimiste, **rue Castiglione 2**, et la plupart des pharmacies.—Flacons de 100 et 50 pilules.—Envoi franco par la poste.

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.* **40** c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

St-HONORÉ-LES-BAINS (*Nièvre*)

EAUX SULFUREUSES SODIQUES

La seule au centre de la France.

SPÉCIALE dans les maladies de la gorge, de la voix et de la poitrine, les catarrhes, l'asthme et les affections de la peau. SOUVERAINE dans la débilité, le lymphatisme et les maladies des enfants.

ÉTABLISSEMENT THERMAL COMPLET

Salles d'inhalation et de respiration. Vaste piscine à eau courante, hydrothérapie. HOTELS CONFORTABLES, MAISONS MEUBLÉES AU BOURG. — PRIX TRÈS-MODÉRÉS.

Chemin de fer de **LYON** par **NEVERS** ou par **DIJON** et **CHAGNY**.

Stations de Cercy-la-Tour; de Cercy à Saint-Honoré, voitures à tous les trains du jour.

Séjour et sites délicieux. Salons de lecture et jeux.

EAU MINÉRALE DE GUILLON (DOUBS)

Dyspepsies; Chloro-anémie; Lymphatisme; Scrofules; Affections catarrhales des bronches, des voies digestives et urinaires, etc.

Aux Dépôts et chez les Correspondants de la Cᵉ fermière des Eaux de Vichy en France et à l'Etranger.

FER-COLLAS

RÉDUIT PAR L'ÉLECTRICITÉ

Possédant sur les autres ferrugineux les avantages suivants : Pureté absolue. Oxydabilité très-grande. Entière solubilité dans l'estomac. Absence de renvois Supporté très-facilement par les estomacs les plus délicats et agissant sous un petit volume. »

Le flacon de 100 Capsules : 3 fr.

Chez C. COLLAS, ph., 8, r. Dauphine à Paris.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

24 Août 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Propositions d'anthropologie, au point de vue biologique et physiologique, par le docteur MICHEL, de Coligny.

Suite. — Voir le dernier cahier.

§ 12. — Ainsi, dans l'unité vivante, l'*élément substantiel de la force*, informé par le principe *animique*, revêt des caractères qui lui sont propres. Il n'est plus seulement ce principe de mouvement, de chaleur et de lumière, ce fluide qui imprègne la matière, et crée des phénomènes qu'on confond quelquefois avec les propriétés essentielles des corps; il est élevé hiérarchiquement à un ordre supérieur, en raison même de l'information qu'il subit de la part du principe animique qui en modifie la nature et les modes de manifestations. Directement soumis à ce principe de l'unité vivante, il constitue les ενορμοντα d'Hippocrate, et devient ce que l'on a appelé l'élément *vital*, sans l'avoir toujours suffisamment défini.

§ 13. — On ne peut pas traiter une question sérieuse de physiologie, sans nommer le fondateur et le législateur de la médecine. Dans le chapitre VII de son traité du *Régime*, Hippocrate considère l'homme comme composé de trois éléments bien distincts: 1° L'*âme*, principe de l'unité vivante; 2° Le *feu*, jouant à ses yeux le rôle de

notre impondérable, ou *fluide vitalisé*, et auquel il attribue le mouvement : 3° *L'eau*, ou l'élément *matériel*. « Le ventre, dit-il, est entouré d'un amas d'eaux qui sont les chairs. » — Le ventre est pris ici pour le centre où s'alimentent les fonctions plastiques ; *l'eau*, pour le liquide récrémentitiel, la *lymphe*, où le sang, chaire coulante, puise les éléments matériels de l'organisme.

Hippocrate fut un des plus illustres organes de la vérité, dans ce siècle fécond qui vit se reconstituer tant de traditions perdues et se préparer une ère de véritable renaissance scientifique. Il n'aimait pas les sophistes qui abondaient alors comme de nos jours ; mais en traitant certaines questions élevées se rattachant aux faits d'observation médicale, il n'entendait pas répudier le rôle de médecin philosophe. « Je pense, disait-il, que ce qu'on « peut apprendre de bien certain touchant la nature de « l'homme, doit être puisé dans notre science ; qu'il est « même impossible d'éclaircir ces questions, si l'on n'est « instruit à fond de notre art, et si on ne l'a embrassé dans toute son étendue. » (Ancienne médecine). L'homme, en effet, est un composé d'éléments très divers. A quelque degré que nous voulions pénétrer dans l'ordre des spéculations et des observations psychologiques, il faut aborder le phénomène de la sensation, et par conséquent nous faire physiologistes. Tous les psychologues, y compris Descartes, Malebranche et Bossuet, ont reconnu cette nécessité et y ont obéi, en instituant des théories physiologiques plus ou moins satisfaisantes.

On a dit d'Hippocrate, qu'il n'avait pas de système anthropologique arrêté, mais qu'il était simplement *naturiste*, c'est-à-dire observateur de la nature. Sans doute ; mais pour observer la nature d'une chose, il faut en connaître les éléments et les conditions d'existence. Or, pour lui, la nature, dans l'homme, se composait : 1° De la matière ; 2° De la *force vitalisée* qu'il appelait τα ενοριμοντα 3° Du principe de l'unité vivante, représenté par le το

Θειον, qu'il reconnaît comme Platon. (Voy. *Revue médic.* 15 juin 1869.).

§ 14. — C'est ainsi que l'unité vivante homme, est un microcosme où apparaissent dans leur ordre légitime de subordination : 1° *l'Esprit* ; 2° *le fluide vitalisé*, élément substantiel de la force modifiée ; 3° la *matière*.

On a dit quelquefois de l'impondérable, de l'éther, qu'il n'était sans doute lui-même qu'un élément matériel. S'il en était ainsi, il faudrait définir à nouveau la matière ; les propriétés très spéciales du premier élément, différant essentiellement des propriétés générales et connues du second, et son action se bornant, du reste, exclusivement à la production des *forces* ou *énergies* physiques.

§ 15. — Pour soutenir le dualisme classique, *esprit* et *matière*, on a opposé à la spécificité essentielle de l'élément *fluidique*, le dilemme suivant : ou il est spirituel, ou il est matériel. On peut y répondre par ce passage de Balmès : « Nous ne connaissons, ni l'essence du corps, « ni l'essence de l'esprit, et nous nous arrogeons le « droit d'affirmer qu'il n'existe dans l'univers, rien qui ne « soit esprit ou corps, c'est-à-dire l'un de ces extrêmes, « dont la nature nous est inconnue... Par ce qu'il est « *simple*, il ne s'ensuit pas qu'un être soit nécessairement « *esprit*. Ces deux propositions : tout esprit est simple, « et : tout objet simple est esprit, ne sont pas identiques. « La simplicité est une qualité des êtres spirituels, qua- « lité nécessaire, mais qui ne constitue pas leur essence. « (Philos. fondam.). » — Ceux qui considèrent les énergies physiques et les phénomènes fluidiques comme l'expression des *propriétés de la matière*, disent, ce semble, un non-sens, puisque l'élément dont il s'agit, est une essence qui s'isole, comme on le sait, qui s'accumule, qui se dirige, qui se combine, et qui se neutralise dans la plupart des états où il se trouve dans la nature.

§ 16. — Si donc la *force* n'est pas une substance, mais

la propriété d'une substance, dans le monde physique, (et la physico-chimie, les lois cosmologiques et astronomiques, nous décèlent les modes divers sous lesquels elle se présente), elle est aussi, dans l'unité vivante, la propriété d'une substance qui n'est ni essentiellement l'esprit, ni essentiellement la matière, bien qu'elle soit unie à celle-ci de manière à y produire les phénomènes qui s'y manifestent. Elle a pour *substratum* une essence différente de l'un et de l'autre, quoiqu'en partie dépendante du premier, dans l'action qu'elle exerce sur la seconde. — On voit, encore une fois, qu'en physiologie, cette doctrine n'a aucun rapport avec le duo-animisme, et qu'elle en est, au contraire, la négation formelle.

§ 17. — On admet généralement qu'un caractère essentiel de la *force* est la spontanéité ; et ceci est incontestable ; car mettons, par exemple, en rapport deux solutions salines renfermant les éléments capables de donner naissance à un sel soluble et à un sel insoluble. Le mouvement de décomposition est forcé. Cette spontanéité de la *force*, dans l'ordre physico-chimique, a de nombreuses analogies dans la chimie vivante ; les divers états présentés par l'élément fluidique, causes du mouvement de décomposition dans l'ordre physique, deviennent dans la nature vivante, la source des mouvements analogues qui s'opèrent aussi dans l'ordre biologique et physiologique.

§ 18. — Quoique incessamment présente à l'accomplissement de tous les actes internes, l'âme soit appelée à les dominer, à les régler, à les utiliser ; quoique rien n'échappe au *dominium* de ce principe de l'unité vivante, il y a aussi, dans l'ordre biologique, une sorte de spontanéité distincte de l'action spéciale et immédiate de l'âme ; ce sont les phénomènes qui s'accomplissent par suite des modifications fluidiques, météorologiques ou autres ; c'est-à-dire, *de l'ordre fluidique extérieur et physique, à l'ordre fluidique intérieur et physiologique.*

§ 19. — Ainsi l'âme, dans le microcosme humain, est l'agent informateur de l'élément fluidique et de la matière, dès lors organisée. Elle les domine, les dirige, les rend aptes et conformes aux fins qui doivent être atteintes dans l'unité vivante-homme. Et ce qui est vrai pour l'âme, chez l'homme, l'est aussi pour les autres principes inférieurs d'unité, considérés dans la série des diverses espèces *animées* ou simplement *vivantes* : principes d'unité, de nature *simple*, mais non pas pour cela *spirituelle*; l'observation précitée de Balmès, s'applique à la distinction de ces diverses essences : la nature *spirituelle*, proprement dite, étant exclusivement l'apanage et le caractère de l'essence *intellectuelle et morale*, laquelle est destinée à des rapports d'ordre supérieur, comme l'indiquent l'ensemble de ses facultés, ses aspirations et ses tendances.

§ 20. — Donc, il faut entendre par information de la matière et des forces générales de la nature, par le principe de l'unité vivante, leur appropriation à l'évolution d'un être organisé, en vertu des tendances dont ce principe d'unité est doué, et en vue des fins spéciales que l'être doit atteindre. C'est à ce principe d'information qui ne peut être que *spécifique*, puisque c'est de lui que dépend la détermination des *espèces*, que se rattache la doctrine de la *fixité de ces espèces*, et par conséquent, contre une certaine école physiologique, celle de la *non-identité des germes*. « *Anima est forma corporis.* »

§ 21. — La *spécificité* et *l'individualité* des êtres animés, voilà le fait rationnel, et surtout expérimental, qui infirme et ruine par la base, les soi-disant données métaphysiques sur lesquelles on fait reposer le physiologisme panthéistique, aussi bien que le principe matérialiste et la théorie atomistique et athée, pour laquelle l'être n'est qu'un agrégat physico-chimique. — Le polyzoïsme qui vient de faire une réapparition dans la science, système qui admet le principe de la pluralité dans l'individualité

vivante, et qui constitue une doctrine intermédiaire entre le matérialisme pur, et le panthéisme physiologique, repose lui-même sur un enchaînement de paralogismes analogues à ceux sur lesquels est fondée la doctrine de l'*Helmontisme* ; théories ayant toutes la prétention de détruire le dogme si simple, si conforme à tous les faits de conscience, celui de la personnalité humaine.

§ 22. — Quelques utopistes, et nous citerons parmi eux Tyndall, qui s'est fait l'avocat officieux d'une pareille hypothèse, ont imaginé un système d'évolution simultanée de *l'esprit* et de la *matière*, unis ensemble dans la série des transformations indéfinies que subiraient, d'après eux, l'un et l'autre. Cette hypothèse qui n'est pas sans analogie avec le *Spinosisme*, est comme lui, gratuite en fait; comme lui elle est absurde et contradictoire en elle-même, puisque confondant les essences, elle assimile aux accidents subis par la matière en vertu des lois physiques immuables qui la régissent, les accidents de la substance spirituelle, intellectuelle, morale et libre. C'est la voie ouverte à un matérialisme formel et à l'abolition de tout ordre moral. Dans ce système, en effet, l'éther suffirait à tout, ordre physique, ordre intellectuel. Il renfermerait la genèse des phénomènes les plus divers par leur nature, et les plus opposés, et enchaînerait le tout dans les liens d'un fatalisme humiliant. Son erreur est de ne pas distinguer, ainsi que nous le faisons nous-même, cette essence animique, du fluide *substratum* des forces physico-chimiques avec lequel elle ne peut avoir aucun rapport d'identité ; essence qui, considérée dans la série des êtres, caractérise les espèces, préside aux combinaisons, coordonne les mouvements dans l'unité vivante dont elle est le principe.

§ 23. — Cette théorie *a priori* qui ne résulte ni de travaux d'analyse, ni de travaux de synthèse ; cette théorie de l'évolution simultanée et corélative de l'esprit et de la matière, ne peut être considérée que comme une

affirmation sans preuve et dès lors comme non avenue. Elle ne part d'aucune donnée d'expérience, d'aucune notion élémentaire de métaphysique ; elle confie à l'imagination, à l'imagination seule (et Tyndall en convient) le soin de formuler les allégations les plus dépourvues de saine raison, et les moins étayées de faits. Et pourtant, épris de toutes ces hypothèses qui, par antiphrase, sans doute, se rattachent au *positivisme*, l'esprit moderne les décore du grand nom de science ; il leur fait les honneurs de discussions sans bases et d'adhésions sans motifs. Ce réceptacle indigeste de toutes les incohérences et de toutes les contradictions, jouit de tous les priviléges qu'on refuse à la science véritable, à celle qui repose sur le fondement inébranlable de la conscience humaine, de la logique et de l'expérience. Il y a plus ; c'est la science par excellence ; c'est la *science*.

Cette doctrine se rattache à celle d'Oken, sur les évolutions successives des êtres et les transformations des espèces. Mais où cette science imaginaire, bien qu'elle prétende relever exclusivement du *positivisme* et de l'observation, a-t-elle puisé les éléments qui devraient lui servir de bases ? La raison est muette, ou y contredit. Le grand arsenal de la nature ne nous fournit aucun indice expérimental, ni aucune preuve de ces évolutions successives ; et si le quadrumane-singe était parvenu à l'état de Bimane-Homme, il l'eût fait d'un saut, sans que l'anatomie ni la géologie nous présentent un spécimen intermédiaire, et sans qu'on établisse pourquoi tous les quadrumanes n'ont pas suivi l'excellent exemple qui leur était donné par le premier.

§ 24. — Quant à l'hypothèse qui suppose le passage et la transmigration des âmes, des ordres inférieurs aux ordres supérieurs d'animalité, elle prend à rebours ce principe de sens commun : « Anima est forma corporis, » et semble lui substituer celui-ci ; « corpus est forma « animæ. » Elle ne voit pas à quel degré d'absurdité

aboutit un système qui suppose un organisme sans principe informateur, c'est-à-dire sans raison d'être; qui prend l'effet pour la cause et la cause pour l'effet; qui ne comprend pas le rôle de l'élément *supérieur et animant*, et qui nous montre une âme venant d'en bas, s'unissant à un organisme supérieur, qui, d'après la théorie entraînerait en haut cette même âme et lui assurerait des destinées plus élevées.

§ 25. — On voit combien il est facile de tomber dans l'abîme du ridicule et de la contradiction, pour peu qu'on s'éloigne des principes éternels de la raison, et des données offertes par l'expérience et l'analogie, toutes d'accord avec les grandes données qui ressortent de la révélation; non pas que la révélation ait pour but direct de nous dévoiler les mystères de la nature, mais la révélation, organe indéfectible de la vérité, en tient encore le langage, même quand son but immédiat n'est pas de nous en instruire.

(*La fin au prochain cahier.*)

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Réduction d'une luxation de la mâchoire inférieure

DATANT DE PLUS DE TROIS MOIS AU MOYEN D'UN INSTRUMENT NOUVEAU;

Par le docteur GAYET, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, de Lyon.

Le 24 février de cette année, un jeune homme de 26 ans, venant du département de la Loire, se présentait à la salle de pansement de l'Hôtel-Dieu pour se faire réduire une luxation de la mâchoire inférieure datant de plus de trois mois. Voici ce qu'il nous raconta :

Il y a huit ans qu'en bâillant, le même accident lui était arrivé; seulement il avait pu, par lui-même, obtenir la réduction. A la fin de novembre 1871, encore dans un bâillement, la mâchoire se luxa; mais cette fois tous ses efforts pour la remettre en place restèrent infructueux. Il se confia alors, mais sans succès, à tout ce qu'il connaissait de médecins et de rhabilleurs en renom, et atteignit ainsi la fin de février au milieu de tentatives, toutes inutiles.

Au moment où je l'examinai, il présentait tous les signes de la luxation. Les deux condyles étaient fortement portés en avant, laissant derrière eux un creux caractéristique; les branches des mâchoires se dirigeaient d'avant en arrière et de haut en bas, l'arcade dentaire inférieure débordait la supérieure de deux à trois centimètres. La bouche était ouverte et ne pouvait plus se fermer; il fallait un réel effort pour rapprocher les lèvres.

La mastication était impossible, et le malade, privé d'aliments solides, avait énormément maigri. L'articulation des sons était très gênée, et le bredouillement, joint à l'aspect ridicule de la physionomie, rendait son état intolérable à notre jeune homme. Joignez à cela qu'il était récemment marié, et vous vous ferez une idée de sa résolution de tout souffrir pour être guéri.

Je compris de suite que la réduction était impossible sans anesthésie, et je le fis entrer dans la salle des opérés.

Le 26 février, après l'avoir endormi, je tentai la réduction avec mes mains seules, puis en m'aidant de la pince de Stromeyer; malheureusement, mes tentatives furent vaines et, après les avoir renouvelées à plusieurs reprises, je crus prudent de les suspendre.

Les douleurs qui suivirent cet essai de réduction furent assez vives et demandèrent plusieurs jours pour s'éteindre.

Dans les premiers jours de mars, je recommençai les manœuvres, aidé d'une nouvelle anesthésie. Cette fois, avec beaucoup d'efforts et après avoir énormément écarté les mâchoires avec la pince de Stromeyer, je réussis à déplacer le

condyle et à le refouler en arrière ; je m'épuisai en vain sur le condyle droit, et je dus laisser encore une fois réveiller mon malade sans l'avoir guéri de son infirmité.

Je me mis alors à réfléchir sur les causes de mon insuccès, et je vins à penser que si je n'avais pas réussi c'est que je n'avais entre les mains que des instruments défectueux.

La pince de Stromeyer, qui est vantée par les auteurs, Malgaigne, en particulier, ne résiste pas à un examen un peu attentif et basé sur des notions précises de mécanique. C'est, en réalité, un pur écarteur des mâchoires avec le triple défaut de dépenser une grande force pour un petit effet, d'empêcher par son volume l'action libre de la main qui voudrait refouler la mâchoire, de présenter des points d'appui peu fermes et d'être par conséquent susceptible de glisser. Un mot sur chacun de ces défauts. L'instrument en question dépense beaucoup de forces par la raison qu'il tend à mouvoir la mâchoire suivant la circonférence sur laquelle ses propres ressorts se dirigent, alors que la rotation de cette même mâchoire autour de son condyle devrait se faire sur une circonférence à convexité opposée. De là, beaucoup de forces qui s'épuisent en pure perte, et l'on ne saurait faire de plus grave reproche à un instrument destiné à s'appliquer sur des organes qu'il ne faut violenter que le moins possible.

En second lieu, il faut avoir manié soi-même la pince pour comprendre à quel point il est impossible, lorsqu'elle est en place, de faire manœuvrer convenablement le maxillaire. Dans le but de parer à cet inconvénient, l'auteur avait tout disposé pour rendre facile un relâchement brusque, mais sans réussir pour cela à mieux faire.

Enfin, le point d'appui est instable, parce qu'il est fort étroit. La forme de mâchoire donnée aux ressorts de la pince n'est qu'un trompe-l'œil, et tout autre aurait aussi bien convenu, puisqu'il saute aux yeux que, grâce aux mouvements en sens inverse des mâchoires et de l'instrument, ils ne peuvent tous les deux se toucher que par un point.

Après m'être ainsi rendu compte des défauts inhérents au seul appareil qui fût entre mes mains, je me demandai s'il ne serait pas possible de lui substituer une machine qui répondrait mieux aux indications à remplir; mais ces indications quelles sont-elles?

Malgré son apparente simplicité, la luxation de la mâchoire inférieure a été l'objet de vives controverses, et aujourd'hui encore la question n'est peut-être pas résolue, puisque de temps en temps paraissent des observations ou des mémoires complets traitant la question à des points de vue assez variés. Nous nous permettrons aussi quelques réflexions sur le même sujet.

Nous commencerons par dire que nous ne faisons pas grand cas de l'expérimentation qui a servi à bon nombre d'auteurs pour édifier leurs théories, et cela parce que nous pensons que la luxation de la mâchoire ne peut se produire que sur des individus prédestinés par la disposition de leurs capsules articulaires. En veut-on la preuve? M. Nélaton, qui s'est basé sur de nombreuses expériences pour dire que le déplacement du maxillaire ne pouvait avoir lieu qu'à la condition d'une rupture de la paroi antérieure de la capsule, a reçu un démenti formel de la seule autopsie de luxation qu'il lui ait été donné de faire. Il ne faut pas oublier que l'immense majorité, on pourrait presque dire la totalité, des uxations de la mâchoire inférieure se fait pendant le mouvement physiologique du bâillement, et qu'à cause de cela il ne faut pas les assimiler aux autres déplacements articulaires, fruits de violences extérieures. C'est donc par l'examen attentif des mouvements naturels de cette articulation unique et des conditions dynamiques où elle se trouve qu'il faut arriver à se rendre compte de ce qui se passe dans ses luxations.

Le maxillaire inférieur, pour répondre à une nécessité de la mastication, le broiement entre les grosses molaires, jouit d'un mouvement de latéralité qui ne s'obtient que par le transport en masse de l'os et par le déplacement en avant de

ses condyles. Ce mouvement, qui peut être indépendant de toute ouverture de la cavité buccale, puisqu'il peut s'exécuter les dents restant en contact, a pour agents deux muscles extrêmement puissants, les ptérygoïdiens externes, qui peuvent agir ensemble ou séparément.

Indépendamment de ce mouvement, la mâchoire inférieure en exécute un autre qui a pour but d'ouvrir la bouche en faisant tourner le maxillaire autour de ses condyles.

La disposition anatomique de l'articulation répond à la nécessité de ces deux mouvements; il n'y a pas même d'autres raisons d'expliquer la présence du ménisque articulaire. Celui-ci, en effet, sépare l'article en deux parties, l'une supérieure, où se passe le mouvement de glissement, l'autre inférieure, où se passe le mouvement de rotation, et c'est justement pour que ce dernier garde toute sa précision que le ptérygoïdien externe entraîne, en même temps que le condyle, le ménisque.

Dans les mâchoires ordinaires, le mouvement de glissement amène condyle et ménisque jusque sur le sommet de la racine antérieure de l'apophyse zygomatique. A ce moment, la capsule est tendue, et si l'on veut aller plus loin, on sent une douleur caractéristique. Mais supposez un individu à ligaments naturellement faibles ou rendus lâches par l'habitude des bâillements, et vous comprendrez combien il en faudra peu pour que la racine transverse soit franchie, et pour que le condyle arrive sur ce plan incliné qui se trouve au-devant d'elle et se dirige d'arrière en avant et de bas en haut. Ce léger effort, les ptérygoïdiens externes sont admirablement disposés pour le produire.

Une fois franchie cette crête qui limite en avant la cavité glénoïde, rien n'est disposé, pour ramener le condyle en arrière, rien si ce n'est l'élasticité de la capsule articulaire, force passive incapable de lutter contre les forces actives des muscles releveurs de la mâchoire, qui retiennent celle-ci et la fixent dans sa nouvelle position. Sans croire, avec Jean-Louis Petit, que le masséter et le ptérygoïdien interne aient

acquis, par suite de la nouvelle position du condyle, un rôle d'abaisseurs, je pense cependant que la résultante de leurs actions passe par ce même condyle à très peu de chose près, et qu'elle a pour effet de le presser fortement sur la base du crâne; le temporal seul garderait une action élévatrice plus efficace; mais sa résultante est presque perpendiculaire au plan incliné sur lequel le condyle est placé, et son effet doit être en définitive le même. Peut-être faudrait-il ici signaler comme obstacle le fameux accrochement des apophyses coronoïdes par les os jugaux, mais j'avoue que, malgré l'autorité de Nélaton, j'y crois peu. Il me semble que rien ne serait facile comme de le constater sur le vivant, et je ne l'ai pas fait.

Voici, en résumé, l'idée que je me fais de la formation d'une luxation de la mâchoire inférieure et de son maintien. Un bâillement survient chez une personne à capsules articulaires lâches, le spasme des ptérygoïdiens externes est assez fort pour faire franchir au condyle et à son ménisque la racine transverse de l'apophyse zygomatique; ceux-ci glissent alors sur un plan incliné, où ils sont fortement appliqués par la contraction de tous les élévateurs, et ils ne pourront le remonter qu'à la condition d'une détente.

Ces idées, on peut s'en assurer, sont assez conformes à celles qu'a émises Maisonneuve; elles s'écartent, au contraire, de celles de J.-L. Petit, de Nélaton, et ne font pas jouer au ménisque le rôle que voudrait lui assigner M. Mathieu d'après une observation de Demarquay. Si elles n'étaient que théoriques, j'en ferais bon marché; mais il me semble que la manœuvre conseillée par tous les chirurgiens est une preuve de leur exactitude. Que conseille-t-on en effet? De placer deux pouces sur les molaires, de ramener les autres doigts sous le menton du patient, puis de faire exécuter un mouvement de bascule qui permette aux condyles de franchir la racine transverse.

Employée vis-à-vis des luxations récentes, cette manœuvre réussit le plus habituellement; dans certains cas rebelles

ou déjà un peu anciens, on l'exécute avec des moyens mécaniques, tels que les coins de Guillaume de Salicet, les coins et la fronde de Jamier, les leviers d'Atti et même la pince de Stromeyer.

Le temps qu'a duré le déplacement ne change rien à la théorie de la réduction ; seulement, en augmentant la fixité des condyles : 1° par des liens cicatriciels qui les enchaînent dans la nouvelle position; 2° par une rétraction musculaire due à un état de contraction longtemps gardé; 3° enfin par une fermeture possible de la capsule et une obstruction de la cavité glénoïde; cette durée de la luxation oblige à recourir à des instruments plus puissants. Par là même qu'ils sont puissants, ils doivent s'adapter mécaniquement à l'effet qu'ils doivent produire, sous peine de voir leurs pressions inutiles concourir à détériorer les parties sur lesquelles il faut, de toute nécessité, les appliquer.

C'est en me guidant sur ces principes que j'ai fait construire l'instrument qui m'a réussi et que je crois appelé à rendre de vrais services dans les cas analogues.

Figurez-vous un mors, pouvant s'adapter derrière les grosses molaires (chez mon malade, l'absence des dents de sagesse me fournissait des sortes de barres on ne peut plus propices), ce mors se continue par deux fortes tiges qui se recourbent le long de l'arcade et viennent sortir par la bouche à trois centimètres environ l'une de l'autre; une fois là, elles se recourbent une seconde fois en bas et vont tomber à peu près perpendiculairement sur une forte plaque de fer se continuant d'un côté avec un manche vigoureux, long de trente centimètres et de l'autre, avec une sorte de queue épaisse, longue de cinq centimètres et faite pour s'allonger sous le menton. A l'extrémité de cette queue passe une vis de pression destinée à appuyer sur une pelotte rembourrée et capable de se mouler sur la courbure du maxillaire.

Muni d'un semblable appareil, j'ai endormi de nouveau mon patient, j'ai introduit dans sa bouche et derrière ses grosses molaires le mors bien garni de cuir, j'ai placé sous

son menton la pelotte sur laquelle j'ai pressé avec la vis, et, tenant ainsi son maxillaire dans un instrument d'une puissance énorme, je lui ai imprimé le mouvement de bascule ou plutôt de rotation ayant pour axe le mors lui-même. J'ai senti craquer les adhérences qui fixaient le condyle droit et, à peu près sans secousse, je l'ai repoussé à sa place. La luxation, une luxation de plus de trois mois, était réduite.

Je n'ai pas la prétention de demander l'application de mon instrument dans tous les cas de luxation de la mâchoire inférieure, quoiqu'il puisse rendre service même dans les cas récents et faciles, ne fût-ce qu'en empêchant l'opérateur d'être mordu, préoccupation qui se traduit chez beaucoup de chirurgiens ; mais je pense qu'avec lui on pourra reculer les limites de l'irréductibilité. On le pourra d'autant plus que la luxation de la mâchoire inférieure se faisant d'ordinaire sans déchirure ligamenteuse ou capsulaire, donne lieu à peu de phénomènes inflammatoires, et partant peut être attaquée avec moins de dangers que tout autre.

Pour être juste, je dois dire en finissant que dans le chapitre d'Astley-Cooper relatif au sujet qui nous occupe, et dans le Traité de Malgaigne, il est fait mention d'une pince de Junker, chirurgien anglais, qui semble avoir été conçue sur les mêmes principes que mon instrument; cette découverte, que j'ai faite depuis son invention, me touche peu, car, de deux choses l'une, ou je rappellerai l'attention sur un instrument utile et à coup sûr oublié, ou bien, si comme l'en accuse le célèbre professeur dont j'ai cité le nom, la pince de Junker est trop compliquée, je lui aurai substitué un appareil certainement aussi simple que la pince de Stromeyer.

LITTÉRATURE MEDICALE

De l'emploi d'un réflecteur dans le traitement des affections de l'utérus, par le Dr A. AMUSSAT.

L'obligation de mettre à découvert le col de l'utérus et

d'écarter les parois du vagin, afin de pouvoir en étudier les différentes affections et d'être en mesure de les traiter, a conduit, depuis bien des siècles, les chirurgiens à imaginer des instruments destinés à cet usage. Paul d'Egine, Rhazès, Albucasis, Franck, A. Paré, Scultet, Garengeot, etc., en ont décrit et figuré plusieurs, les premiers sous le nom de *dioptre*, les autres sous celui de *speculum*. Ces instruments étaient généralement à deux ou à trois valves, s'écartant au moyen d'une vis ou d'un écrou.

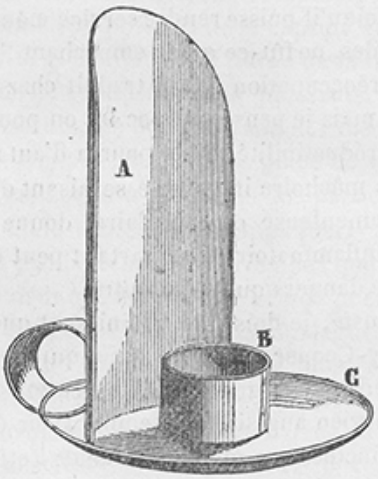


FIG. 1. — A. Miroir concave en cuivre argenté et poli ; B. Cylindre destiné à porter la bougie ; C. Cuvette en cuivre servant de support à l'appareil.

Récamier, qui a donné une si grande impulsion à l'étude et au traitement des maladies utérines, employait comme speculum un tube conique en étain poli, double calibre, proportionné à l'ampleur du vagin, avec une extrémité vulvaire plus évasée que l'extrémité interne. Ce savant chirurgien, constatant bientôt qu'il ne sufffisait pas de mettre le col à découvert, mais qu'il fallait pouvoir l'éclairer convenablement quand on ne disposait pas d'une lumière naturelle suffisante, fit construire un réflecteur destiné à cet usage.

Le réflecteur de Récamier se composait d'un petit bougeoir auquel était adaptée une lame de cuivre argentée et polie, ayant une forme concave, comme on le voit ci-dessus (fig. 1).

Pendant plusieurs années, mon père se servit de ce réflecteur, mais observant que le miroir le gênait dans les manœuvres à exécuter sur le col, il fit construire par M. Charrière un appareil plus convenable pour cet usage (fig. 2).

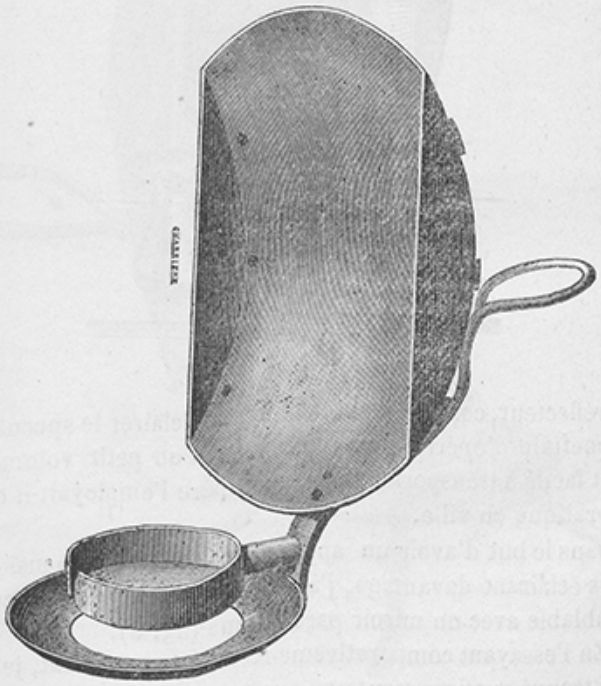


Fig. 2.

Ce réflecteur, en maillechort poli, est représenté de grandeur exacte. On voit que l'on a retranché les deux côtés d'une calotte sphérique et qu'on les a remplacés par deux lames verticales destinées à rassembler les rayons lumineux.

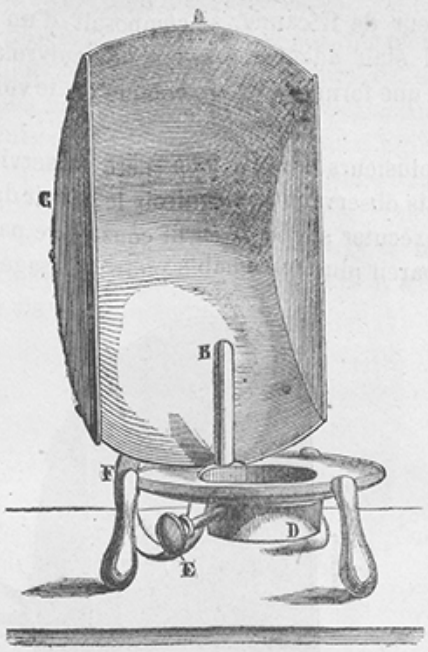


FIG. 3.

Ce réflecteur, confié à un aide chargé d'éclairer le speculum, permettait d'opérer plus librement. D'un petit volume, il était facile à transporter; aussi mon père l'employait-il dans sa pratique en ville.

Dans le but d'avoir un appareil de mêmes dimensions, mais éclairant davantage, j'ai fait construire un réflecteur semblable avec un miroir parabolique (fig. 3).

En l'essayant comparativement avec le précédent, je n'ai pas trouvé pratiquement une augmentation d'éclairage bien sensible.

Ultérieurement, mon père pria M. Charrière de lui faire un réflecteur ayant un miroir semblable à celui que l'on emploie pour l'éclairage des boutiques (fig. 4).

Cet appareil nous a paru éclairer aussi bien que les précédents, et permt tre encore plus de liberté pour manœuvrer

les instruments destinés à agir sur le col. Comme en enlevant une vis on isole le miroir de la bougie, il peut se placer dans un petit sac et ne pas être embarrassant.

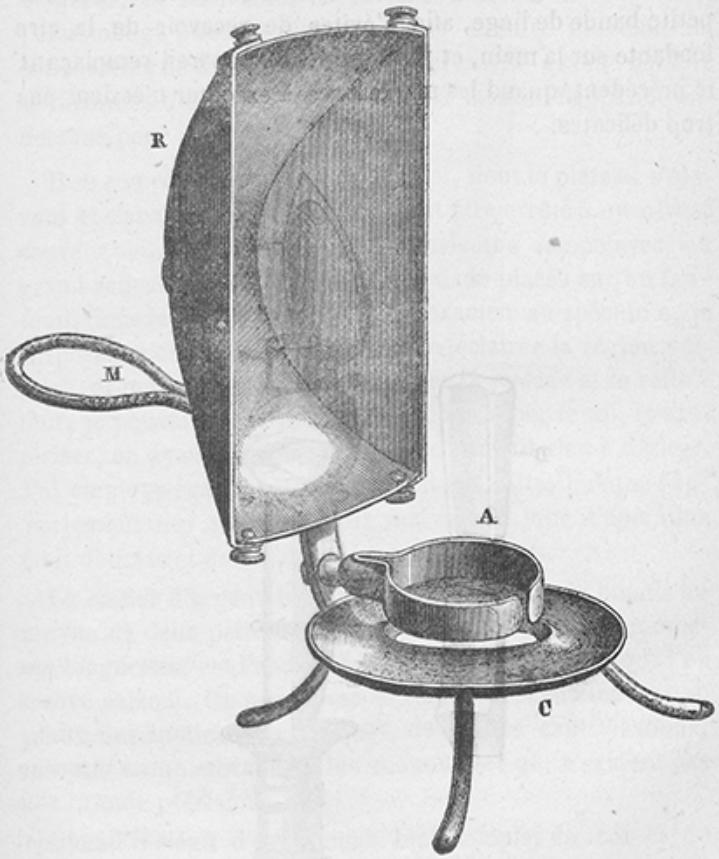


Fig. 14.

N'ayant pas de réflecteur à sa disposition, il arrive journellement que le chirurgien emploie, pour y suppléer, une cuiller d'argent qu'il applique contre une bougie, de telle sorte que la lumière se trouve en face de la concavité. J'ai eu moi-même recours quelquefois à ce réflecteur improvisé, et j'ai constaté combien il était peu commode à cause

de la mobilité de la cuiller. Pour obvier à cet inconvénient, je taillais deux petites portions de cône creux en liège, et en les plaçant convenablement j'assujétissais avec du fil la cuiller à la bougie. J'entourais la partie supérieure avec une petite bande de linge, afin d'éviter de recevoir de la cire fondante sur la main, et j'avais ainsi un appareil remplaçant le précédent, quand les manœuvres à exécuter n'étaient pas trop délicates.

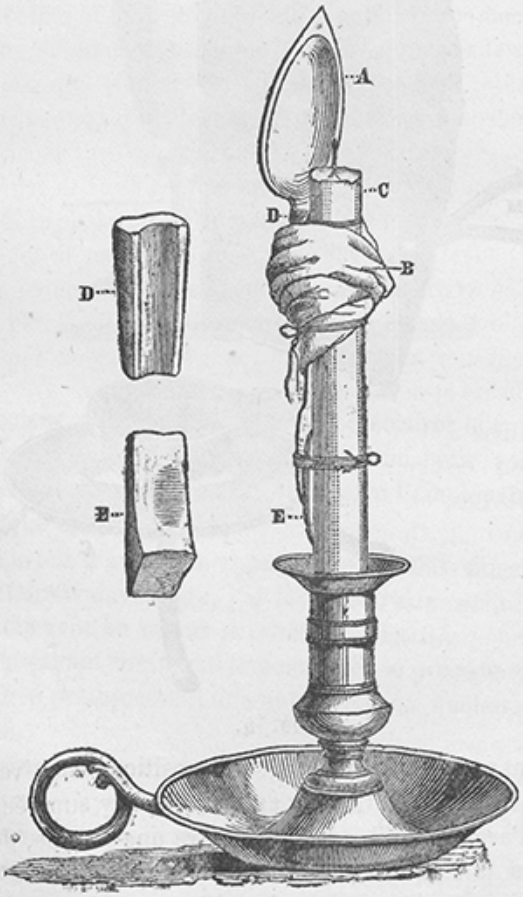


FIG. 5.

Il y a une quinzaine d'années, occupant un appartement au premier, au fond d'une cour mal éclairée par les temps sombres, et recevant mes malades à la fin de la journée, j'étais obligé pendant plusieurs mois de faire mes consultations avec de la lumière. Ayant un assez grand nombre d'affections utérines à traiter, je fis établir l'appareil ci-dessous pour éclairer le spéculum.

Il se composait d'une table à pivot, dont le plateau s'élevant et s'abaissant à volonté, pouvait être arrêté à un niveau convenable. Sur ce plateau, je posais une lampe avec un grand réflecteur parabolique. La malade placée sur un fauteuil, dans la position usitée pour l'examen au spéculum, je disposais mon appareil de manière à éclairer la région vulvaire, et me plaçant sur le côté, entre la malade et le réflecteur, je pouvais placer le spéculum, examiner le col, le cautériser, en ayant un éclairage qui ne laissait rien à désirer. J'ai employé également cet appareil en ville, lorsque l'appartement des malades était mal éclairé, que l'opération était délicate et devait durer un certain temps.

La cuiller d'argent bien polie, fixée contre la bougie au moyen de deux petites pièces de liège ou de deux compresses longuettes, est l'appareil le plus simple et celui que l'on trouve partout. On peut, avec ce réflecteur, examiner le col, y faire des applications topiques, de légères cautérisations, exécuter en un mot toutes les manœuvres qui n'exigent pas une grande précision.

Quand il s'agit d'un examen bien complet du col et du vagin, lorsque l'on doit employer des caustiques puissants dont il importe de limiter l'action d'une manière précise, il est préférable d'employer les réflecteurs figures 2 et 4.

Le réflecteur parabolique placé sur une lampe à large bec est l'appareil d'éclairage le plus puissant et le plus régulier. On peut, en l'employant, exécuter sur le col et sur le vagin les opérations les plus délicates. Il est très avantageux tou-

tes les fois qu'il s'agit de traiter un certain nombre de malades chez soi ou dans un dispensaire.

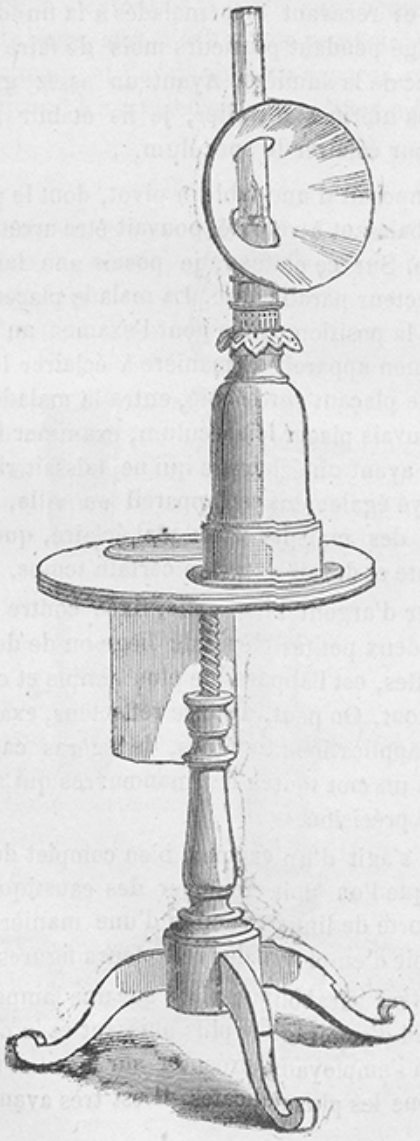


Fig. 6.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 20 août 1872. — Présidence de M. BARTH.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet les compte-rendus des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans le département de Seine-et-Marne et dans l'arrondissement de Vassy (Haute-Marne). — (Comm. des épidémies).

— La correspondance non officielle comprend une lettre de Mme Cerise, qui informe l'Académie que l'inauguration du monument élevé dans la ville d'Aoste, à la mémoire de son mari, doit avoir lieu très-prochainement ; elle exprime le désir de voir l'Académie représentée à cette cérémonie.

— M. le président a le regret d'annoncer à l'Académie la mort de M. Vigla, l'un de ses membres titulaires. Sur la proposition de M. Henri Roger, appuyée par plusieurs membres, M. Barth donne lecture du discours qu'il se proposait de prononcer sur la tombe de son regretté collègue, si M. Vigla n'eût exprimé le désir formel qu'aucune parole ne fût dite à ses funérailles :

Messieurs,

Je remplis un pieux devoir et je cède à un élan de cœur en adressant, au nom de l'Académie, un dernier adieu au digne collègue dont nous déplorons la perte.

Vigla avait à peine atteint sa 59e année quand la mort nous l'a ravi. Cette vie si prématurément tranchée n'en a pas moins été bien et dignement remplie.

Interne des hôpitaux, chef de clinique de Rostan, membre et secrétaire de la Société anatomique, agrégé à la Faculté de médecine, nommé le premier de sa promotion en 1847, mé-

decin du collège Louis-le-Grand, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie, Vigla s'est distingué dans ces différentes positions par son zèle et son exactitude à en remplir tous les devoirs.

Il ne s'est pas moins signalé par son amour de l'étude et par son infatigable activité dans l'exercice de sa noble profession.

Quoiqu'il n'ait pas écrit de gros volumes, Vigla n'en a pas moins fourni a la science un contingent de travaux qui lui assurent une place honorable parmi les médecins de cette forte génération qui a fait l'honneur de l'école française.

Il est, après Rayer son illustre maître, l'un de ceux qui ont le plus contribué à la connaissance positive de la morve aiguë chez l'homme ; et sa thèse de doctorat (en 1837) est restée une des monographies les plus complètes de cette redoutable maladie.

Ce premier travail avait révélé en Vigla la sagacité de l'observateur et le talent d'exposition d'écrivain.

D'autres publications n'ont fait que justifier cette appréciation du mérite de notre regretté collègue.

Qu'il me suffise de citer ses études microscopiques sur l'urine au point de vue clinique ;

Ses recherches sur la rupture spontanée de la rate ;

Un excellent mémoire sur les communications accidentelles de l'œsophage avec le poumon et les bronches.

Un travail plein d'intérêt sur les hydatides de la cavité thoracique; une étude approfondie des accidents cérébraux qui compliquent le rhumatisme articulaire aigu.

Si Vigla n'a pas produit un nombre plus considérable de travaux, c'est que de bonne heure, la clientèle est venue absorber tous ses moments. Ses succès dans la pratique de la médecine étaient le fruit d'un grand bon sens, d'un jugement des plus solides. Aux qualités du cœur et de l'esprit, qui constituent le praticien par excellence, il joignait l'aménité de caractère et la bienveillance, qui ont fait de lui un de nos confrères les plus aimés.

Si l'on pouvait lui faire un reproche, c'est qu'il s'est trop prodigué :

Dévoué, jusqu'à l'entier oubli de lui-même, aux devoirs d'une profession qu'il aimait passionnément,il n'a jamais pris de repos, et c'est sous l'excès de la fatigue que sa robuste santé, qui semblait lui assurer une longue existence, a subi l'atteinte qui devait lui être mortelle.

C'est en juin 1870 qu'une endocardite aiguë, avec congestion pulmonaire double, est venue l'arrêter dans sa carrière. Parti de Paris au mois d'août, il a échappé aux misères matérielles du siége ; mais son noble cœur n'a pas moins souffert de nos douleurs nationales. Et quand il nous est revenu après sept mois d'absence, il semblait n'avoir plus que peu de temps à vivre.

Cependant grâce aux soins dévoués et affectueux dont il était entouré, il s'est relevé de la terrible étreinte d'un mal qui ne pardonne guère. Mais il n'a plus traîné qu'une pénible existence, dont les souffrances physiques s'aggravaient par la douleur de se voir enlevé à la vie active qui avait fait son bonheur.

Dans cette triste situation, il a voulu encore occuper ses belles facultés en travaillant à l'instruction de son fils; il n'a cessé de l'intéresser à la science qu'il ne pouvait plus servir, et a conservé un calme, une sérénité qui ont fait l'admiration de ses amis jusqu'au jour fatal qui l'a brusquement enlevé à l'affection bien méritée de tous ceux qui l'ont connu.

En voyant nos plus estimés collègues emportés ainsi tour à tour, faut-il penser qu'ils périssent comme les feuilles de l'arbre qui tombent l'une après l'autre et se réduisent en poussière sur le sol ? je ne puis le croire ; Vigla ne le croyait pas : il avait foi en une plus haute destinée.

Quelle est-elle ! C'est le secret de Dieu. Mais nous devons penser qu'elle est heureuse, en nous retraçant cette vie si honnête et si dignement remplie.

La lecture du discours de M. Barth est accueillie par d'unanimes applaudissements.

— M. le président déclare ensuite qu'il existe un grand nombre de vacances de places de membres titulaires, d'associés ou de correspondants nationaux et étrangers ; il invite les commissions et leurs rapporteurs à hâter leurs travaux afin que les vides faits dans les rangs de l'Académie puissent être comblés le plus tôt possible ; l'Académie a besoin de s'adjoindre des membres jeunes pour partager ses travaux et leur imprimer plus d'activité.

— M. Henri Bouley saisit l'occasion qui lui est offerte par les paroles que M. le président vient de prononcer pour émettre un vœu. Ce vœu c'est que l'Académie ait son Livre d'or, contenant le nom de tous ses membres, depuis sa fondation, ainsi que la liste de tous ses présidents, secrétaires perpétuels et secrétaires annuels.

A la demande de plusieurs membres, le vœu émis par M. Bouley est renvoyé à l'examen du Conseil.

— M. J. Guérin, à l'occasion du procès-verbal, demande à présenter quelques observations sur deux propositions émises dans la dernière séance, à propos de la discussion sur la thoracentèse.

MM. Sédillot et Chauffard ont dit que la thoracentèse pratiquée par le procédé Reybard était suivie des mêmes résultats que la thoracentèse sous-cutanée. M. J. Guérin s'élève contre cette assertion qu'il qualifie d'erronée. Suivant lui, dans le procédé Reybard à un moment donné, la tension intra-thoracique devient inférieure à la pression atmosphérique et ne peut plus empêcher l'air extérieur de pénétrer dans la poitrine. Or, la présence de l'air est la condition de l'altération des liquides de l'épanchement séreux ou purulent.

En second lieu, M. Chauffard a dit qu'avec la canule Reybard on pouvait vider complétement la poitrine ; c'est encore là une erreur d'après M. J. Guérin ; il a fait l'expérience suivante : Après avoir évacué, à l'aide de la canule Reybard, une collection purulente jusqu'au moment où l'écoulement du liquide s'est arrêté spontanément, M. J. Guérin a adopté son

appareil et il a retiré de la poitrine une quantité considérable de pus.

Il existe donc deux grandes différences entre le procédé Reybard et la thoracentèse sous-cutanée : 1° La canule Reybard n'empêche pas l'entrée de l'air ; 2° elle ne permet pas de vider complétement la cavité pleurale dans laquelle elle laisse la partie la plus épaisse et la plus nuisible à l'épanchement.

Velpeau, dans sa médecine opératoire, déclare qu'il a vu mourir plus d'un malade opéré par le procédé Reybard. Ce procédé peut être utile dans les épanchements récents ; il est mauvais dans les épanchements anciens et particulièrement dans l'empyème.

— M. Chauffard répond à M. J. Guérin que, dans le procédé Reybard, c'est-à-dire dans la ponction avec le trocart muni de la canule à laquelle on a adapté une peau de baudruche mouillée, l'entrée de l'air ne peut physiquement avoir lieu ; puisque, au moment où la tension intra-thoracique devient inférieure à la pression atmosphérique, celle-ci applique la baudruche sur l'orifice de la canule, qu'elle obture hermétiquement.

En second lieu, M. Chauffard n'a pas dit que la canule Reybard permettait de vider complétement la cavité pleurale ; il a dit à peu près complétement.

M. Chauffard maintient donc ses deux propositions, malgré les assertions contradictoires de M. J. Guérin. Il maintient, en outre, ce qu'il a dit de l'impossibilité qu'il y a de faire dans la poitrine le vide absolu, la vaporisation des liquides, au moment où se produit la tendance au vide, empêchant celui-ci de s'effectuer.

M. J. Guérin n'a pas dit que la pénétration de l'air dans la poitrine, dans le procédé Reybard, se fît par l'orifice de la canule ; cela a eu lieu entre la paroi de la canule et le trou de la ponction, celui-ci ne pouvant pas être hermétiquement fermé au moment où diminue la tension intra-thoracique et où prédomine la pression atmosphérique.

Au reste, M. J. Guérin en appelle à l'expérience du passé

et à celle de l'avenir sur la valeur comparative des deux méthodes.

— M. Gosselin, au nom d'une commission dont il fait partie avec M. Verneuil, lit un rapport sur un travail de M. le docteur P. Tillaux relatif au mécanisme suivant lequel se produisent les fractures sus-malléolaires du tibia et du péroné.

A l'occasion de ce rapport, M. Giraldès fait observer que les conditions des expériences faites sur le cadavre diffèrent essentiellement de celles qui accompagnent la production des fractures sur le vivant. Cette critique du travail de M. Tillaux a, du reste, été parfaitement mise en lumière par M. le rapporteur.

— M. le président met aux voix les conclusions suivantes du rapport de M. Gosselin :

1° Adresser à l'auteur du mémoire une lettre de remerciements ;

2° Renvoyer son travail au comité de publication (Adopté).

Il est à peine quatre heures et demie ; l'académie n'est plus en nombre. M. le président appelle successivement les noms de plusieurs personnes inscrites pour faire des lectures ou des communications. Aucune ne répond à l'appel.

M. Barth, faisant une tentative désespérée, demande si l'Académie ne voudrait pas recommencer la discussion sur le choléra. Aucun orateur n'a le courage de se présenter à la tribune. M. J. Guérin se borne à faire observer que la discussion sur le choléra serait, en ce moment, fort opportune, car il semble que la maladie gagne actuellement du terrain. Le dernier Bulletin nécrologique de Londres signale un chiffre considérable de décès par le choléra ou la diarrhée cholériforme chez les enfants et les adultes.

— M. Depaul : En revanche, le bulletin hebdomadaire de la ville de Paris y signale une diminution notable de la mortalité par la diarrhée et le choléra.

— La séance est levée à quatre heures et demie.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Calculs néphrétiques causant des accès de cris chez les nouveau-nés.

Dans une des dernières séances de la Société de pathologie de New-York, le docteur Jacobi dit que la fréquence avec laquelle on trouve des pierres dans les reins des nouveaux-nés conduirait à cette conclusion: que l'origine des calculs, si elle n'est pas congénitale, est limitée aux premières semaines de l'enfance. Dans 40 autopsies d'enfants au-dessous de six mois il a trouvé chez six des calculs néphrétiques. Il a remarqué que les violents accès de cris que l'on rencontre chez les jeunes enfants peuvent souvent s'expliquer par le passage d'un calcul dans le rein. Il a trouvé deux cas de ce genre : l'un avait eu plusieurs de ces accès de cris, et, sur l'autre, il découvrit une pierre présentant un très-gros noyau d'acide urique, montrant, à n'en pas douter, son origine rénale.

(*Medical press and circular.*)

NOUVELLES.

— L'association française pour l'avancement des sciences tiendra sa session du 5 septembre à Bordeaux et aura une importance considerable. De nombreux savants français et étrangers, entre autres M. d'Abbadie, de l'Institut, apporteront au congrès le tribut de leurs umières. Le but de l'Association, dont on peut devenir membre ordinaire moyennant le versement de 20 fr., est d'encourager en province la vie scientifique.

Les questions industrielles, scientifiques, intéressant la contrée, se-

ront discutées ; ainsi, à Bordeaux, l'éducation des vers à soie en plein air, les cales de halage, les travaux de docks, etc.; à Arcachon, les naturalistes étudieront la faune du bassin et l'ostréiculture; à la Pointe de Grave, les géologues se rendront compte de l'affaissement graduel des côtes de ce pays; à Labouheyre, ils étudieront les fers, les résines, l'injection des bois; à Dax, les salines, les thermes. Enfin, sur l'invitation du baron d'Eichtal, et à la fin de la session, le congrès se transportera sur la frontière d'Espagagne pour visiter les mines de fer spathique de ce grand industriel, et de là, sous la conduite de M. François, inspecteur général des mines, le géologue éminent, ceux qui en auront le désir pourront étudier les Pyrénées.

— L'administration de la voirie étudie en ce moment une question de la salubrité publique fort importante.

D'après nos renseignements, l'administration, frappée des grands inconvénients du nouveau système adopté, paraîtrait disposée à revenir à l'ancien, certainement préférable. Alors les ordures ne séjourneraient pas vingt-quatre heures dans les maisons, et par ces temps de chaleur chaque domicile n'exposerait pas ses habitants aux atteintes graves d'un foyer pestilentiel.

NÉCROLOGIE.

Le docteur Phillips.

Notre ami, M. le Docteur Caffe, a trouvé moyen de faire les notes qui suivent dans la nécrologie du docteur Phillips dont la mort est toute récente

« Au sortir du séminaire, Phillips devint comédien nomade, allant de province en province, il arriva même à débuter à Paris au Théâtre-Français, dans la charmante pièce le Mari et l'Amant, dont l'aimable auteur était M. Vial, beau-père du fougueux écrivain lé-

gitimiste Théodore Muret; Vial a laissé un joli volume de ses contes en vers; je lui ai entendu répéter avec une inimitable gaîté un de ses contes, dans lequel intervient un jeune beau, qui va reprocher à une jeunne fille aux camélias de lui avoir donné une maladie. « Hé! Monsieur, lui répondit-elle, vouliez-vous donc que je vous donne la croix de la Légion d'honneur?»

« Phillips, autrefois amoureux de la première chanteuse du théâtre de Liége, Mlle Nini Ronflette, s'était marié avec elle peu de temps après son arrivée à Paris, et avait eu pour témoin de son mariage M. le professeur Velpeau, qui dans son langage, qui n'eut jamais d'atticisme, répétait que la gloire sans argent n'est que de la viande creuse. La jalousie de Mme Phillips ne tarda pas à séparer les deux époux.

« Phillips, mort durant les horreurs de la commune, ses héritiers ne purent entrer dans Paris pour procéder à son inhumation régulière; Mme veuve Requin a permis qu'on déposât le corps dans son caveau de famille, à côté de celui de son mari Requin, le professeur à la Faculté de médecine de Paris, en attendant que les héritiers lui donnent une sèpulture convenable.

« On peut donc presque dire qu'après sa mort, comme au début de sa vie, Phillips est logé en garni. »

Le docteur Vigla.

M. le Dr Vigla, un des hommes les plus distingués du corp médical, membre titulaire de l'académie de médecine; médecin de l'hôtel Dieu, etc., vient de mourir dans sa 59me année.

On peut voir à la séance de l'académie, dans ce cahier, le discours où M. Barth retrace l'existence si bien remplie de M. Vigla.

Le docteur Leprestre.

On annonce la mort d'un savant du plus grand mérite, un des princes de la botanique, M. le docteur Le Prestre. M. Le Prestre était chirugien en chef de l'Hôtel-Dieu de Caen et conseiller général du Calvados.

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

ASTHME

TUBES LEVASSEUR

Pharmacien de 1re classe,

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires — **3** fr. la boîte.

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte.

Se méfier des contrefaçons

Pharmacie LEVASSEUR, Rue de la Monnaie, 19, Paris.

EAU MINÉRALE DE GUILLON (DOUBS)

Dyspepsies; Chloro-anémie ; Lymphatisme; Scrofules; Affections catarrhales des bronches, des voies digestives et urinaires, etc.

Aux Dépôts et chez les Correspondants de la Ce fermière des Eaux de Vichy en France et à l'Etranger.

AFFECTIONS DE LA POITRINE ET DES BRONCHES.

Maladies de la Peau

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

seul produit approuvé par l'Académie de médecine; *admis dans les hôpitaux civils, autorisé pour le service des hôpitaux militaires*, pour la préparation instantanée des *eaux minérales sulfureuses* et des *bains sulfureux dits de barèges.*

L'*Eau sulfureuse* obtenue avec la **Poudre Pouillet** se confond entièrement par ses propriétés physiques et thérapeutiques avec les eaux naturelles prises à la source. Préparée au moment de la prendre, elle est toujours identique et active au même degré.

Les **Bains sulfureux Pouillet** jouissent de propriétés très actives, ont une *composition déterminée* et un *degré de sulfuration constant.* Cette Poudre, sans odeur avant son contact avec l'eau, ne laisse, après le bain, aucune odeur sulfureuse et peut être maniée sans inconvénient.

Expédition par la poste. — **Prix** : la boîte de Poudre pour 10 litres d'eau sulfureuse, 2 fr. 50; le flacon de Poudre pour 1 bain 1 fr. — 6 flacons, 5 fr. Pharm. **CASSAN**, 86, rue du Bac. PARIS.

St-HONORÉ-LES-BAINS (*Nièvre*)

EAUX SULFUREUSES SODIQUES

La seule au centre de la France.

SPÉCIALE dans les maladies de la gorge, de la voix et de la poitrine, les catarrhes, l'asthme et les affections de la peau. SOUVERAINE dans la débilité, le lymphatisme et les maladies des enfants.

ÉTABLISSEMENT THERMAL COMPLET

Salles d'inhalation et de respiration. Vaste piscine à eau courante, hydrothérapie. HOTELS CONFORTABLES, MAISONS MEUBLÉES AU BOURG. — PRIX TRÈS-MODÉRÉS.

Chemin de fer de **LYON** par **NEVERS** ou par **DIJON** et **CHAGNY**.

Stations de Cercy-la-Tour; de Cercy à Saint-Honoré, voitures à tous les trains du jour.

Séjour et sites délicieux. Salons de lecture et jeux.

ANNUAIRE MÉDICAL

ET PHARMACEUTIQUE DE LA FRANCE

Par le Dr **Félix ROUBAUD**

1872.

QUINA LAROCHE

MÉDAILLE D'OR

PRIME DE **16,600** f.

ÉLIXIR RECONSTITUANT, TONIQUE ET FEBRIFUGE (*Extrait complet des trois sortes de quinquinas rouge, et jaune gris*). Bien supérieur aux Vins et aux Sirops ordinaires, contre les *anémies, gastralgies, chloroses, affections fièvreuses* et *fièvres.*

dito *Ferrugineux* *Appauvrissement du sang, épuisement, âge critique.*

PARIS, 22, Rue Drouot, 22.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

31 Août 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Propositions d'anthropologie, au point de vue biologique et physiologique, par le docteur MICHEL, de Coligny.

(Suite et fin. — Voir le dernier cahier).

§ 26. — Nous avons signalé certaines conditions et certains modes d'être de l'élément fluidique dans les corps inorganiques, pour mieux nous rendre compte des modifications qu'il subit dans les corps organisés.

L'élément fluidique peut être, dans la nature, à l'état libre, ou à l'état combiné et latent. Dans les conditions de l'ordre inorganique, il constitue, combiné et latent, l'état *statique* moléculaire des corps; et c'est dans ce sens seulement qu'on dit de la force qu'elle est inséparable de la matière. Mais le rapprochement et la mise en rapport des corps placés dans des conditions déterminées, et lorsqu'ils présentent des états moléculaires électro-dynamiques différents, produisent spontanément un mouvement de réaction de molécule à molécule, source de décompositions et de combinaisons nouvelles. Ce fait décèle une des conditions de l'état *dynamique* moléculaire des corps.

Une modification de l'état fluidique dans la matière, peut entraîner une modification correspondante dans les états *statique* et *dynamique*, et créer ce que l'on appelle le phénomène *allotropique*, qui fait que le corps, sans

changer de nature, acquiert des propriétés physiques et chimiques différentes; par exemple, *oxygène* et *ozone*, ou oxygène électrisé.

§ 27. — Les expériences galvano-plastiques, dont l'art nous offre tous les jours les remarquables produits, nous représentent, à leur manière, les procédés plastiques de l'ordre biologique; bien que les différences des deux ordres de faits soient plus tranchées encore que n'est sensible leur analogie. L'information des forces de la nature par le principe de l'unité vivante les élève à une condition et à un mode d'être supérieurs, en les transfigurant d'une manière absolue. Cette transformation des phénomènes qui fait d'un mouvement physique *ab extra*, un mouvement physiologique *ab intra*, décèle évidemment l'intervention d'une cause différente, d'une cause supérieure, agissant sur l'élément physique. Et ce fait ruinerait, à lui seul, toute la théorie matérialiste, si elle ne portait d'ailleurs, en elle, la raison même de sa dissolution. — Les forces générales de la nature informées par l'âme et vitalisées, sont aussi supérieures à la force physique que la matière organisée l'est elle-même à la matière inorganique. C'est pourquoi, bien que l'analyse physico-chimique puisse être applicable au composé végétal ou animal, la synthèse de même ordre est d'une impuissance à peu près complète.

§ 28. — Ainsi l'élément fluidique *vitalisé*, c'est-à-dire devenu instrument de la force vitale est à l'élément fluidique physico-chimique, ce que la matière organisée est à la matière brute. Il n'est pas facile, sans doute, de déterminer, d'une manière directe, le processus et la nature de la modification subie par le fluide physico-chimique, quand sous l'influence du principe informateur, il devient l'agent spécial du mouvement qui constitue la *vie*; mais le fait n'en est pas moins évident et aussi palpable que la modification essentielle qui, de la matière brute, fait la matière organisée.

§ 29. — Le point de contact (*ad divisionem animæ ac spiritus compagem quoque*), le point de contact, disons-nous, de l'ordre spirituel et de l'ordre matériel, implique le *substratum*, le support de la force biologique et physiologique, qui n'est ni *l'esprit*, ni la *matière*. Ce *substratum* est, dans l'homme, cet élément analogue à celui auquel se rattachent les forces générales de la nature, informé par l'âme, *vitalisé*, et essentiellement constitué par le *système nerveux*, à l'aide duquel s'accomplissent les actes divers de la vie. Or, le système nerveux, avec son double élément de *substance blanche* et de *substance grise* dans laquelle s'étale *le réseau vasculaire*, voilà la source des actions moléculaires et de mouvements, dont l'analogie avec les phénomènes de la galvano-dynamie ne peut être contestée.

C'est par ce principe de *mouvement transformé*, que les éléments physiques et matériels sont *transformés* eux-mêmes, dans l'acte d'assimilation, bien qu'ils fassent souvent ensuite retour à leurs conditions purement physiques dans l'acte désassimilateur et excréteur. Et ceci est vrai aussi bien pour *l'élément matériel* que pour *l'élément fluidique*. On retrouve donc dans le système nerveux, ou système des forces générales de la nature vitalisée, les éléments de la force physico-chimique transformés, comme dans les *principes immédiats* végétaux ou animaux on retrouve les éléments inorganiques, oxygène, hydrogène, carbone et azote, etc., transformés dans la matière organisée.

§ 30. — La *vie* est l'ensemble des actes accomplis dans la matière organisée, en vue de la conservation de l'individu et de l'espèce, à l'aide des forces générales de la nature informées comme la matière elle-même, par le principe de l'unité vivante ; comme la *mort* est la cessation de l'action de l'élément informateur, principe de l'unité vivante, sur les éléments matériels altérés, et le

retour de la matière organisée à la spontanéité de l'action des forces physico-chimiques.

Si le point de contact de ces divers éléments *spirituel*, *fluidique*, *matériel*, s'enveloppe d'un voile éternellement mystérieux, le processus que nous venons de définir, n'en a pas moins l'avantage d'embrasser tous les éléments de la question, indiqués par l'expérience, à l'encontre de cette sorte de dualisme qui ne voit dans le phénomène physiologique que l'élément *psychique* et *la matière inerte*, et laisse dans l'ombre tout le côté physique des actes de la vie.

§ 31. — Nous en dirons autant de la théorie de *l'occasionalisme* formulé d'une manière générale par Malebranche, système extra-scientifique, renouvelé dans un sens exagéré par quelques médecins de nos jours, qui voient une action directe et immédiate de Dieu dans l'accomplissement des actes biologiques et physiologiques; amoindrissant ainsi plus qu'il ne faut, le rôle des *causes secondes*.

§ 32. — Evidemment Dieu est le principe des principes, et la cause première de toute cause seconde; mais nous ne devons nous occuper ici que de l'action de l'être créé, posant certains actes *volontaires* desquels dépend l'évolution d'une multitude d'actes ultérieurs, qui s'y rattachent, sans que la conscience même de l'être créé et l'action *directe* du créateur interviennent dans leur perpétration.

§ 33. — L'idée de *force*, nous l'avons dit, implique l'idée de *spontanéité*; l'idée de *vie* implique celle de *spontanéité* et *d'unité*. — La spontanéité de la force physique est insuffisante à constituer la vie. Dans l'être vivant, la force, soumise au principe de l'uni vivante, emprunte de lui le caractère de coordination des phénomènes dynamiques, en vue des actes d'ensemble qu'elle doit exécuter, et de la fin qui doit être atteinte.

§ 34. — Nous le répétons; la source des phénomènes

dynamiques d'ordre biologique et physiologique est le *système nerveux*. C'est là l'élément fluidique naturel, hiérarchiquement élevé, et constituant le support et l'instrument plutôt que le principe même de *la vie*. Le système nerveux est lui-même représenté par différents centres d'action, hiérarchisés les uns par rapport aux autres, mais tous soumis à la domination supérieure du principe de l'unité vivante, qui est l'âme. Or, ce sont les diverses conditions et les divers modes d'être de cet élément, que le médecin doit avoir constamment pour objet de ses observations et de ses études. « Vitæ conditio co-« gnoscitur perspectis ejus viribus : hæ innotescunt per « effecta in agro edita, quæ sunt exercitationes, superstites fonctionum adhuc permanentium. » (Boerrhaave instit. 1087).

§ 35. — Les centres de force qui apparaissent successivement dans le développement embryogénique, qui se limitent et se circonscrivent dans l'échelle des êtres, sont au nombre de cinq; ils consistent : 1° dans le système nerveux diffus, *primum vivens, ultimum moriens*, qui imprègne toute molécule vivante, solide ou liquide, et qui préside aux phénomènes intimes de la nutrition et de la régénération des tissus, etc. ; 2° dans le système nerveux viscéral, qui confond ses racines avec le précédent, accompagne les vaisseaux sanguins et a son épanouissement dans les centres nerveux ganglionnaires viscéraux et les plexus divers qui en dépendent; il préside à l'exercice des fonctions spéciales ; 3° dans le système rachidien, appareil spécial de la sensibilité et de la motilité; 4° dans le système nerveux cérébral; 5° enfin dans le système du pneumo-gastrique, nerf vague, qui semble servir d'intermédiaire au système nerveux cérébral et au système nerveux viscéral, ou des fonctions spéciales. — Ces diverses modifications du système nerveux répondent à ces modes divers de la manifestation

de la *vie*, connus sous le nom de vie *végétative*, *vie animale*, *vie instinctive*, ou *appétitive*.

§ 36. — La santé consiste dans le *consensus* et la régularité des fonctions accomplies dans l'organisme sous l'influence des divers centres d'innervation, dominés eux-même, par le principe animique, centre de l'unité vivante. — La maladie est le résultat des perturbations de cette harmonie, considérées dans les trois éléments *animique*, *fluidique et matériel*, qui constituent le composé humain. De là, les causes morales, les causes météorologiques, les causes matérielles des maladies.

§ 37. — Les causes morales entraînent par elles-mêmes, des modifications fonctionnelles digestives et plastiques, et par suite des altérations des fluides et des solides. Expressions d'une multitude d'affections spéciales, elles sont une source de *l'état dyspeptique*, et l'état dyspeptique est lui-même un riche arsenal de faits pathologiques.

— Les causes météorologiques (conditions hydro-thermo-électriques, etc.) exercent très souvent et d'emblée des influences immédiates sur les conditions des forces vitalisées, en vertu des rapports de nature qu'elles possèdent avec celles-ci; et, par là, elles déterminent aussi immédiatement des lésions morbides correspondantes, d'innervation, d'hématose, etc.

— Les causes matérielles *physiques*, *chimiques* ou *infectives*, donnent lieu à des affections pyrétiques, exanthématiques, ou autres, dans lesquelles, en vertu de la *force médicatrice*, l'unité vivante tend à opérer, et opère, en effet, si elle ne succombe à l'œuvre par l'intensité de la cause, un travail de réparation et d'émanation, à l'aide duquel l'économie se débarrasse, et de la cause morbide souvent introduite, et des éléments morbides auxquels elle a donné lieu.

§ 38. — Des faits bien observés semblent établir que les causes *infectives* se conduisent, en général, à

la manière des ferments. Les recherches modernes de Pasteur et autres, ont constaté dans l'atmosphère, la présence accidentelle de molécules végéto ou animo-fermentescibles, jouant le rôle de ferments morbides, entraînant des modifications dans la crase du sang et par suite, divers ordres de maladies spéciales. Ainsi, le derme externe et le derme interne, la surface cutanée et les muqueuses respiratoires et digestives, sont les voies d'absorption, et deviennent ultérieurement les voies d'élimination des principes morbides introduits ou créés par ces germes.

§ 39. — Indépendamment de cette cause d'origine externe, d'autres, d'origine interne, influences morales, conditions dyspeptiques qui en dépendent ou qu'occasionnent les divers *ingesta*, viennent élargir encore le cadre étiologique, et instituent diverses classes d'affections pathologiques d'ordre analogue à celui des causes *infectives*.

§ 40. — Nous irons plus loin dans cette voie, et nous le dirons encore : il est un phénomène pathogénique qu'il est utile de signaler ici, bien qu'il dépende d'un ordre de faits moins directement soumis à l'observation et à l'expérience, mais que la raison peut et doit légitimement accepter, comme déductions de considérations d'un ordre plus élevé. Si la sanité primitive du principe immatériel et informateur, si la régularité de l'action qu'il exerçait sur les corps en sortant des mains du créateur, pouvaient entraîner, au profit de l'élément matériel et corporel une régularité correspondante des fonctions qu'il est appelé à exécuter, et empêcher ainsi la décrépitude et la mort, puisqu'il a été dit : « Stipendia « peccati mors, » ne peut-on concevoir très naturellement qu'un certain degré de dégénérescence et de décrépitude morale, puisse entraîner une perversion correspondante aussi des éléments matériels eux-mêmes, et devenir une des sources de la pathologie ?

La théorie de Donoso-Cortès sur les rapports de l'ordre moral et de l'ordre physique (essai sur le cath., 16 lib.), confirme hautement la valeur de ce point de vue spécial ; et la doctrine *animiste*, proprement dite, peut se mettre parfaitement d'accord avec elle.

« Les causes immorales ou d'immoralité, dit le savant « rédacteur de la *Revue médicale*, peuvent jouer un rôle « funeste dans l'organisme. La vie organique est supé- « rieure aux lois de la nature physique, mais elle est « inférieure à la vie morale et intellectuelle. Voici donc « un ordre de causes qui peuvent engendrer dans les « profondeurs de l'économie des combinaisons morbides « toutes nouvelles, de manière que l'organisme n'en soit « que le laboratoire, et les sécrétions organiques, les « matériaux. L'âme souillée peut causer une souillure « correspondante à son corps... Le moral de l'homme, « au plus bas de l'immoralité, peut être troublé jusqu'au « point de faire que l'organisme épuisé conçoive le germe « d'une maladie qui porte l'empreinte spécifique du vice « qu'il a satisfait. » (Rev. méd. 30 novembre 1866).

Nous nous arrêtons là ; mais nous livrons ce grave sujet aux méditations de tous ; et nous dirons que nous trouverions là le mot de cette énigme de la science, qui en est encore à chercher et à ne pas trouver le point de départ et la cause génératrice de certaines affections *spécifiques* dont la manifestation confirmerait physiquement la loi morale qui veut que l'homme soit puni par où il a péché. »

§ 41. — Contre les formes morbides différentes, divers procédés thérapeutiques ont été institués.

La thérapeutique a pour but de présenter à l'unité vivante, des éléments qui, absorbés et assimilés, deviennent capables de modifier les conditions de vitalité ; d'aider et de favoriser par des actions et des réactions spéciales dont certains phénomènes physico-chimiques peuvent donner quelqu'idée, le grand travail d'émonction et de

résolution dont nous avons parlé. Elle atteint ce but par la méthode *neutralisante*, — la méthode *altérante*, — la méthode *évacuante*, — la méthode *stimulante*, — la méthode *sédative*; et nous pourrions ajouter peut-être la méthode *morale*. — Ce n'est certainement pas un fait sans raison d'être, que l'antique union de la médecine et du sacerdoce.

§ 42. — Ainsi la pathologie et la thérapeutique s'éclairent réciproquement. Les faits pathologiques se classent en général, conformément aux divisions naturelles du système nerveux que nous avons constatées; et les faits thérapeutiques sont déterminés par les actions spécifiques diverses des agents modificateurs, qui entraînent le retour régulier des actes physiologiques, après avoir neutralisé ou éloigné les causes morbides mentionnées, et rétablissent ainsi l'équilibre statique normal des éléments fluidiques ou matériels, liquides et solides.

D'après ces données, il est facile de constituer un cadre nosologique rationnel, expérimental, complet, ainsi qu'un tableau thérapeutique concordant avec lui; c'est là le point de vue scientifique culminant auquel doit se placer tout médecin. Ces vues sont conformes aux doctrines de l'Hippocratisme vrai, et aux saines traditions de la médecine pratique.

§ 43. — Dans l'ensemble de cette systématisation naturelle et expérimentale, il est facile de se rendre compte des données particulières et des phénomènes spéciaux d'après lesquels les systématiques exclusifs, les méthodiques et les pneumatiques, les humoristes et les solidistes, les iatro-mécaniciens et les iatro-chimistes, les Dynamistes, les Stalh, les Brown, les Broussais et les modernes, ont fondé leur étiologie, leur nosographie et leur thérapeutique souvent mal-assise. — Combien de de fois, dans les écoles, une observation vraie, mais restreinte, a-t-elle donné lieu à des conclusions excessives, irrationnelles et fausses!

§ 44. — Ils se trompent bien grossièrement et ils se placent tout-à-fait, en dehors des voies de l'expérience et de l'observation, les hommes de nos jours qui croient simplifier et rendre plus rigoureuse et plus intelligible la science de l'être doué de la vie, en le réduisant aux phénomènes de la physico-chimie. Métaphysiciens à idées contradictoires et incohérentes, théoriciens à assertions gratuites, ils se mettent en opposition aux lois de la physico-chimie elle-même, et ils affirment simplement l'impossible et l'absurde, quand ils disent avec Lehmann, « que tous les phénomènes propres aux êtres vivants, « *doivent* pouvoir s'expliquer par les lois de la physique « et de la chimie, et que ces lois *seules* donneront la clef « des phénomènes de la vie. » — Comme si des phénomènes d'ordre si différents et si formellement tranchés, *devaient* naturellement être rattachés à une cause nécessairement identique ! Ce mot : *vie*, exclut, au contraire, par lui-même, l'exclusivisme doctrinal de la physico-chimie. Et, certes, elle parle par antiphrase, et elle usurpe le titre de *positive*, cette science qui n'est telle que par la forme dont elle revêt ses affirmations si *positives*, il est vrai, mais si gratuites.

LITTÉRATURE MEDICALE

Note pour servir à l'histoire de la convalescence de la fièvre typhoïde; lue à la Société médicale des hôpitaux, par le docteur V. Cornil.

Les accidents qui compliquent la convalescence de la fièvre typhoïde soulèvent des problèmes des plus intéressants en pathologie générale : telle est la question de la récidive ou des rechutes de la fièvre typhoïde et celle de la

possibilité du développement de la turberculisation pulmonaire. Je suis loin d'avoir la prétention de résoudre ces deux problèmes; je vous apporte simplement un fait de convalescence de fièvre typhoïde compliquée d'une rechute et d'une tuberculisation pulmonaire. Le voici :

Fièvre typhoïde. — Subdelirium et anémie extrême pendant la convalescence. Rechute fébrile accompagnée de tous les symptomes de la fièvre typhoïde. Mort. Autopsie. Cicatrices ardoisées des plaques de Peyer. Gastrite et entéro-colite catarrhales. Tuberculisation des poumons. Dégénérescence graisseuse du foie, des reins et du muscle cardiaque.

(Observation recueillie par M. Joseph CAZALIS, interne du service)

L... (Louise), âgée de 38 ans, entre le 12 décembre 1871 à l'Hôtel-Dieu, salle Saint-Bernard, n° 23.

Cette femme, au 1er janvier, était en convalescence d'une fièvre typhoïde d'une grande intensité : cette affection avait été diagnostiquée et traitée par M. Gueneau de Mussy. Quoiqu'elle fût alors dans un état apyrétique complet, elle conservait un délire tranquille, un désordre d'idées qui rappelait absolument les rêvasseries du subdélirium typhique; la maigreur, la faiblesse étaient considérables; la coloration de la peau pâle avec une teinte subictérique qui fonçait de jour en jour. Cependant, l'appétit était bon, les digestions étaient bonnes et régulières.

Le 17 janvier, la malade fut prise de frisson suivi de fièvre vive; le pouls, le soir, atteignit 132; on notait de la céphalalgie, des nausées, des douleurs abdominales, une courbature générale; la figure exprimait la souffrance et l'abattement. Un vomitif amena une abondante évacuation de matières bilieuses.

Les jours suivants, on remarque que l'intelligence de la malade acquiert de la netteté dans le jour; elle exprime clairement ses souffrances et ses craintes sur son état; mais, la nuit, le délire est continu; il y a de l'insomnie et de l'agitation. La diarrhée s'établit, le ventre se ballonne; la langue est rouge à la pointe et sur les bords, sèche; la poitrine offre à

l'auscultation des râles sonores; la fièvre est continue avec exacerbations vespérales marquées; l'amaigrissement est sensible.

Le 23, la diarrhée est plus abondante; il y a du gargouillement, une éruption de taches rosées lenticulaires, un délire continu, plus fort la nuit, le traitement consiste en extrait de quinquina, bismuth et diascordium.

24. Le délire augmente; pas de selles depuis vingt-quatre heures; deux verres d'eau de Sedlitz.

25. Débâcle hier; affaissement extrême, carphologie, délire tranquille; la malade peut à peine parler et remuer les bras; pouls très petit, à 112. — Potion de Todd à 40 gr.

Pendant les trois jours qui suivent, les phénomènes s'amendèrent un peu, la langue devint humide, la diarrhée diminua, mais la malade faisait sous elle, le délire devint très modéré, disparut même la nuit du 28. La peau, sèche et chaude, s'humidifia sous l'influence d'affusions froides.

Le 30, la malade répond bien aux questions, se plaint de douleurs de gorge et d'une immense faiblesse. Il n'y a pas de délire, à peine un peu de diarrhée; quelques râles sonores dans la poitrine. Le pouls prend un peu d'ampleur, mais reste obstinément à 112 le matin depuis plusieurs jours. — On continue toujours la potion de Todd et les affusions.

Le 31, constipation; on note que la malade a vomi ce qu'elle a mangé hier : point de côté à gauche, râles sonores, abondants, et quelques râles sous-crépitants vers les bases. — On ajoute de l'extrait de quinquina au traitement.

Les jours suivants, la diarrhée reparaît; il y a du délire tranquille la nuit, une surdité très marquée; le pouls remonte à 120 le matin; les râles ne disparaissent pas, la maigreur est extrême, la pâleur absolue, les lèvres presque blanches. — On combat la diarrhée à l'aide du bismuth.

5 février. Toujours la diarrhée; quatre selles hier. La malade a vomi un peu après un de ses repas; le pouls est à 100, faible; la poitrine ne présente plus que des râles sonores.

6 février. La figure est ouverte, animée, souriante; la malade ressent une amélioration très marquée; l'intelligence semble absolument nette; la diarrhée est toujours la même.

9 février. L'amélioration persistant, on cesse la potion de Todd, en maintenant le bismuth et l'extrait de quinquina. Le pouls est à 96; les poumons sont à peu près vides de râles, mais la diarrhée est continuelle; l'appétit est assez bon. Souffle au cœur, à la base, au premier temps.

14 février. La figure s'emplit un peu, mais la peau reste d'un blanc jaunâtre; l'appétit est assez bon, mais les aliments liquides sont vomis presque immédiatement après leur ingestion; la diarrhée est toujours la même; le pouls varie de 92 à 104. On ajoute au traitement des quarts de lavement amidonnés et laudanisés.

21 février. Les vomissements ont cessé depuis trois jours; la diarrhée est un peu moins abondante; mais les moindres aliments sont très lourds à l'estomac, les digestions sont fort pénibles. Le sommeil est bon; l'intelligence est bien nette; il n'y a plus de râles dans la poitrine.

23 février. Vomissements, diarrhée abondante aujourd'hui; la face est tirée; il y a des douleurs abdominales intenses; le soir, la fièvre est forte. — On ajoute au bismuth du bicarbonate de soude.

28 février. L'état général est très satisfaisant; les vomissements ont disparu; la diarrhée a diminué; la malade essaye de se lever et supporte quelques aliments.

3 mars. Cette nuit, il y a eu huit selles diarrhéiques; la malade, très fatiguée, se laisse aller au découragement; inappétence complète, vomissements. Le pouls est à 113 le matin, 120 le soir. On essaye de faire prendre de la viande crue; on donne la glace.

5 mars. La viande crue, tous les médicaments, tous les aliments sont rejetés, la glace seule est prise avec plaisir; le pouls est petit, à 120; la face est grippée, la peau se refroidit; la malade n'a plus la force de parler ni de remuer; toujours la diarrhée. Souffle doux à la base du cœur.

8 mars. L'affaissement est arrivé à un degré extrême; surdité, bourdonnements d'oreilles; la vue s'affaiblit; la diarrhée et les vomissements continuent toujours. — Mort le soir.

L'examen de l'urine, pratiqué dans les derniers jours de la vie, n'a pas décélé de traces d'albumine.

(*La fin au prochain cahier.*)

Recherches expérimentales sur les mouvements de l'utérus; par Oser et Schlesinger.

Voici les résultats auxquels sont arrivés nos deux auteurs :

1° La suspension de la respiration produit, en 10 ou 30 secondes, une contraction générale de l'utérus.

Krause, Mayer, Basch ont déjà démontré ce fait pour l'intestin; sur un animal curarisé, sur lequel on pratique la respiration artificielle, on peut facilement vérifier ce point. Aussitôt qu'on cesse d'entretenir la respiration, le sang artériel devient noir, et l'utérus, au bout 10 à 30 secondes, se durcit; sitôt qu'on rétablit la respiration, l'utérus redevient mou et lâche en quelques secondes.

2° La compression de l'aorte produit en 80 ou 120 secondes une contraction générale de l'utérus.

3° Les contractions utérines produites après la suspension de la respiration ne peuvent être considérées comme étant la suite, l'effet d'une excitation périphérique.

On ne peut, avec Donders, Spiegelberg ou Schiff et Nasse, admettre comme ils l'ont fait pour l'intestin, que l'anémie ou la stase du sang soient les causes de la contraction utérine; car l'anémie est bien plus notable lors de la compression aortique que lors de la suspension de la respiration. La théorie de Brown-Séquard semble aux auteurs ne pas

pouvoir expliquer non plus la rapidité plus grande d'apparitions des contractions pendant la suspension de la respiration, que pendant la compression aortique. Il faudrait admettre que le sang devient moins rapidement veineux dans l'utérus que dans le restant du corps. Du reste, lorsque la compression aortique et la suspension de la respiration sont faites simultanément, l'effet se produit aussi rapidement que lorsqu'on suspend seulement la respiration. On peut donc admettre que ce n'est pas l'altération du sang dans l'utérus qui amène en quelques secondes l'effet si visible de la suspension de la respiration.

Le sang dyspnoïque irrite le centre vasomoteur (Thiry, Traube, Bezold, Rosenthal, Brown-Séquard) de sorte qu'on peut supposer que c'est par l'intermédiaire de ces centres que se produisent les contractions utérines.

4· Des hémorrhagies rapides produisent, à la suite de l'excitation des nerfs centraux, en quelques secondes, une contraction générale de l'utérus. Il suffit d'ouvrir, sur un lapin, la carotide, pour voir se développer tous les phénomènes déjà signalés pour l'utérus par Spiegelberg et Kehrer, et dont les effets généraux sur la moelle allongée ont été mis en lumière par Kusmaul, Tenner.

5· La compression des quatre artères cérébrales chez le lapin produit en quelques secondes une contraction générale de l'utérus. Le procédé suivi dans ces dernières recherches a été celui de Kusmaul et Tenner.

6· Après la section de la moelle cervicale, la contraction utérine, lorsqu'on suspend la respiration, ne survient pas plus vite que lorsqu'on comprime l'aorte, et manque complétement si, en même temps, on fait périr l'animal d'hémorrhagie ou qu'on comprime les artères cérébrales. La section du sympathique cervical ou du nerf vague est sans effet, que la moelle soit intacte ou non, sur la production des contractions utérines.

Ainsi donc ces divers états : suspension de la respiration, hémorrhagie rapide, compression des artères cérébrales,

développent dans l'encéphale un état d'excitation qui est suivi de mouvements de l'utérus. Mais quel est le point de l'encéphale qui peut être regardé comme le centre moteur utérin ? Les expériences des deux auteurs ne répondent pas à cette question; il leur semble probable que ce centre est placé dans la moelle allongée ou ce voisinage, et que la moelle lui sert de conducteur. Quant à l'explication des effets de la compression de l'aorte et de la suspension de la respiration après la section de la moelle cervicale, les deux auteurs ne s'appuient et ne peuvent guère s'appuyer que sur des hypothèses.

Seraient-ils le résultat de l'action du sang artériel dyspnoïque sur la moelle épinière? Il semble qu'on doive arriver par exclusion à ce résultat, qu'après la compression de l'aorte, la contraction de l'utérus est due à une excitation périphérique, etc., et cette excitation est produite par l'hypérémie. *Gaz. méidcale*

D. Nepveu.

Injection hypodermique de quinine, par le chirurgien Odeae.

A la page 63 et à la page 64 de *The Indian medical Gazette*, du mois d'avril 1871, on trouve quelques remarques ayant rapport à ce sujet.

J'y établissais que parmi les objections à un usage aveugle d'injections hypodermiques de quinine, se trouvait le risque de causer le tétanos, et j'y rapportais un cas de ce genre qui m'était arrivé dans ma pratique. Aujourd'hui j'ai à enregistrer deux cas de mort par le tétanos à la suite d'abcès produits au point de l'injection. Dans le premier de ces cas, on s'était servi de sulfate de quinine ordinaire dans une dissolution d'acide citrique; mais, dans le second cas, on avait employé du quinine sans aucun acide libre. Les deux injections furent faites par le médecin de l'hôpital de Jail, qui assure que, dans le dernier cas, le quinine était en solution parfaitement pur

Un abcès se forma au point où avait eu lieu la piqûre, quelques jours après l'injection, et les deux malades moururent vingt heures après les premiers symptômes du tétanos.

Dans les cas où j'ai employé moi-même le quinine neutre dissous dans l'eau distillée, dans la proportion de 4 grains du premier pour 40 gouttes de la seconde, il ne se manifesta aucune irritation. Cependant je crois devoir publier ce fait, que le tétanos peut être le résultat d'une injection hypodermique de quinine, et donner mon opinion: qu'il ne faut employer ce médicament en injection sous-cutanée que lorsqu'il ne peut être administré ni par la bouche ni par le rectum, à cause d'une grande susceptibilité de l'estomac ou de diarrhée.

Dans les cas graves de fièvres intermittentes ou rémittentes ou lorsqu'il est important de prévenir l'exacerbation de la maladie, on fera certainement bien de donner le quinine par la méthode sous-cutanée.

On pourrait dire que ces trois cas de tétanos sont une pure coïncidence, car on sait que cette maladie se déclare pour des causes en apparence futiles; cependant il est bien étrange que les milliers de vaccinations que j'ai faites, que les centaines de sangsues, de vésicatoires, que j'ai posés pendant une pratique de 17 ans, ne m'aient offert aucun cas de tétanos.

Certainement j'ai rencontré plusieurs cas de tétanos résultant de blessures accidentelles ou survenant d'une manière idiopathique; néanmoins je suis persuadé qu'il y a dans la quinine en particulier quelque chose qui puisse irriter les nerfs, à moins que la cachexie produite par la maladie elle-même ne puisse causer une prédisposition au tétanos.

(*Indian med. Gazette*).

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 27 août 1872. — Présidence de M. BARTH.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet un rapport de M. le docteur Antellet, de Civray; sur une épidémie de variole qui a régné à Brux, à Chaunay et à Champagny-le-Sec en 1870. (Com. des épidémies).

La correspondance non officielle comprend :

1° Une copie d'une pétition du docteur Pigeon (de Fourchambault) à l'Assemblée nationale, tendant a provoquer de nouvelles expériences sur l'étiologie, la contagion et le traitement du typhus des bêtes à cornes. (Com. MM. Delpech, Reynal et Bouley).

2° Une lettre du docteur Abeille, contenant une observation relative à l'antagonisme de l'atropine et de la morphine (Com. MM. Chatin, Gubler et Vulpian.)

— M. Boudet présente, de la part de M. Duquesnel, des échantillons d'aconitine cristallisée et d'azotate de cette base, destinés aux expériences de la commission nommée pour établir la formule légale de cet alcaloïde et les différentes formes sous lesquelles ce médicament devra être employé. (Com. des alcaloïdes).

— M. le président a la douleur d'annoncer à l'académie la mort de M. Louis.

A la demande de plusieurs membres, M. Barth donne lecture du discours qu'il a prononcé sur la tombe de ce médecin éminent.

Voici ce discours que l'assemblée a écouté avec un pieux respect et qu'elle a unanimement applaudi :

Messieurs,

C'est une belle et noble existence qui vient de finir. La

médecine contemporaine voit disparaître en M. Louis un de ses plus glorieux représentants, et l'académie perd en lui un de ses membres les plus illustres et les plus justement aimés.

Par un rare privilége, Louis réunissait en sa personne tout ce qui inspire l'attachement et commande le respect : il était à la fois le parfait modèle du savant et de l'homme de bien.

Ses travaux scientifiques sont universellement connus; il serait superflu de les rappeler, et ce n'est point ici le lieu d'en faire l'éloge. Qu'il suffise de dire qu'ils sont tous non pas le produit de conceptions plus ou moins ingénieuses, mais le fruit des recherches les plus patientes et de l'observation la plus exacte. Il s'en suit que, s'ils n'ont pas l'éclat des œuvres de l'imagination, ils ont cette solidité et ce cachet de vérité qui les feront vivre encore lorsque bien d'autres productions plus brillantes seront tombées dans l'oubli.

Ce qui sera pour Louis un titre de gloire supérieur encore à celui de ses écrits, c'est d'avoir été l'âme et l'initiateur convaincu d'une méthode scientifique qui consiste à tenir peu de compte des assertions sans preuves, à se défier de l'hypothèse, et à ne considérer comme vrai que ce qui découle rigoureusement d'un nombre suffisant de faits bien observés et soigneusement analysés, méthode ardue, mais sûre, qui peut seule donner à la médecine l'exactitude qu'elle comporte et la faire avancer incessamment dans la voie du progrès.

C'est à ce titre surtout que Louis laissera dans l'histoire de notre art une renommée impérissable ; et ce qui justifie cette appréciation, c'est que la méthode dont il a été l'ardent propagateur, a rapidement prospéré, et que parmi les élèves qui sont sortis de l'école de Louis, nous retrouvons une foule d'hommes distingués qui, sur tous les points du globe ont conquis les positions les plus élevées et jouissent de la plus légitime réputation.

Le maître vénéré n'a pas eu seulement de nombreux élè-

ves; mais il a eu de plus ce rare bonheur que ses élèves sont devenus ses amis.

C'est que Louis avait des qualités du cœur et de l'âme qu'on ne devinait guère, au premier moment, sous cet abord un peu froid et cet aspect tant soit peu austère.

Ceux qui ont pénétré dans sa vie intime savent ce que cette réserve et cette apparente froideur cachaient de vives et tendres affections.

C'est dans ses affections que Louis a été frappé pour la première fois, mais d'une manière cruelle, au milieu de sa carrière jusque là si heureuse.

Il avait un fils unique qu'il aimait passionément et sur qui se concentraient toutes ses joies dans le présent, toutes ses aspirations pour l'avenir. Ce fils, qui donnait déjà les plus grandes espérances, lui fut enlevé à l'âge de 18 ans.

Le coup fut terrible. Louis resta inconsolable; *noluit consolari.*

Sa douleur immense s'atténua peut-être en se transformant en une espèce de culte pour l'enfant qu'il avait perdu; et, tant que ses forces le lui ont permis, il est venu tous les jours s'incliner sur la tombe de ce fils bien-aimé.

Ce malheur irréparable modifia la vie de Louis. Le chêne avait été profondément entamé par le coup qui venait de trancher le rejeton.

Peu à peu, Louis s'éloigna de la clientèle et il prit sa retraite de l'Hôtel-Dieu avant que l'âge lui en eût fait une nécessité.

Pendant toute sa carrière de praticien et de médecin d'hôpital, il avait été l'homme du devoir. L'accomplissement du devoir était sa règle, sa devise et sa préoccupation dominante.

Retiré de la vie active, il resta l'homme de bien, fidèle à toutes ses affections. Un ami était toujours assuré de le voir accourir, au premier appel, à son lit de souffrance; il était toujours sûr aussi de trouver en Louis un conseil, un appui.

Dans sa retraite, Louis ne restait pas inactif; il occupait son intelligence en s'enquérant de toutes les publications rela-

tives à la science, qu'il avait si fructueusement cultivée, et il récréait son esprit par la lecture des bons livres.

Il était devenu un centre où se réunissaient tour à tour ses amis les plus intimes ; et il était beau de voir ce vieillard toujours bon, toujours bienveillant et heureux de l'affection qu'on lui témoignait.

Sa conversation avait le charme que devaient avoir les entretiens de Socrate.

Dans ces réunions, il s'occupait surtout de ce qui intéressait ceux qu'il aimait.

Sa belle âme s'élevait quelquefois aussi dans des sphères plus hautes.

En contemplant les merveilles de la nature et l'harmonie de l'univers, il lui était impossible de ne pas reconnaître Dieu dans la grandeur de ses œuvres, et il ne pouvait admettre que le Créateur de toutes ces choses n'eût laissé à l'homme qu'une amère déception en faisant naître en lui, dans tous les temps et chez tous les peuples, le sentiment intime de l'immortalité de l'âme.

Cette existence dura ainsi dix-huit années partagées entre les douces et nobles jouissances de la lecture et l'amitié. On eût dit que le Destin retardait pour Louis ses arrêts et voulait le laisser plus longtemps dans ce monde comme le plus parfait modèle de l'honnête homme.

Mais tout ici-bas doit avoir une fin : le 9 juin fut pour Louis un jour fatal; il venait d'être frappé irrémédiablement du mal qui l'a emporté après soixante-quinze jours de souffrances stoïquement supportées.

A la première nouvelle de sa maladie, ses amis accoururent près de lui ; et, durant ces longs jours de douleur, c'était un touchant spectacle de les voir autour de son lit, associant leurs soins à l'assistance dévouée d'un fidèle serviteur et soutenant de leurs sympathies la pieuse sollicitude de la noble compagne de sa vie.

Avec quelle effusion de cœur il exprimait à tous ses affectueux remerciements! et, quand ses forces défaillantes ne lui

permirent plus de parler, une pression de main leur témoignait encore sa reconnaissance.

Ah! si les vœux les plus ardents avaient pu retarder le terme fatal, Louis vivrait encore.

Mais son heure était venue: il la voyait approcher sans crainte n'ayant d'autre regret que de quitter ceux qu'il aimait. Il est mort comme le sage antique, riche d'années et comblé des preuves de la plus vive affection.

Son départ laisse un grand vide dans la corporation qu'il a servie et illustrée, et ses élèves qui ont eu le bonheur d'être admis dans son intimité restent comme des orphelins qui auraient perdu le meilleur des pères.

Mais s'il n'est plus personnellement au milieu de nous, sa noble image survivra dans le cœur de ses amis, sa mémoire restera chère à ses collègues de l'Académie, et le beau nom de Louis laissera dans l'histoire de la médecine d'impérissables souvenirs.

Cette lecture est accueillie par les applaudissements unanimes de l'assistance.

— M. Jules Guérin propose qu'à l'occasion de cette perte si regrettable et pour honorer la mémoire de M. Louis, la séance soit levée immédiatement. Cette proposition est adoptée par acclamation.

— La séance est levée à quatre heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Acide phénique. — Ouate.

Le docteur André Smith a communiqué à la Société de médecine de New-York, les observations intéressantes qui suivent:

Avec une solution concentrée d'acide phénique à 85 p. 100 il a badigeonné son avant-bras dans une certaine étendue. Une sensation de brûlure s'en est suivie pendant une minute, puis la peau, blanchie, plissée et un peu soulevée, est devenue complétement insensible. L'incision dans toute son épaisseur avec un scalpel n'a même pas été sentie. Le sang a coulé cependant très-abondamment, puis l'adhésion des lèvres s'est faite immédiatement comme sur une plaie ordinaire. Trois heures après l'application de l'acide, une aiguille fut enfoncée dans la peau sans causer de douleur.

Dans une autre expérience, un vésicatoire recouvrit le badigeonnage phéniqué dix minutes après et resta en place huit heures et demie sans causer de douleur et sans produire de vésication.

Dans deux cas, l'acide appliqué préalablement à l'ouverture d'un furoncle superficiel en diminua considérablement la douleur. (New-York journal; juin).

Ces résultats sont assez curieux et intéressants pour être contrôlés et utilisés thérapeutiquement, s'il y a lieu, pour l'anesthésie ou pour la révulsion.

L'Amérique fait aussi écho en applaudissant aux succès du pansement à la ouate de M. C. Guérin. M. Greene, professeur de chirurgie à l'Ecole de médecine du Maine, écrit qu'il l'emploie depuis cinq ans dans tous les cas où il veut obtenir la réunion par première intention, et rarement il a échoué; il l'a même substitué depuis deux ans aux pansements à l'acide phénique dans le traitement des abcès et des plaies suppurantes avec les meilleurs résultats. La ouate française, *French wadding*, lui paraît supérieure à toute autre. Plusieurs grandes amputations, dix ovariotomies, et d'autres opérations capitales sont citées à l'appui, et il conclut en disant n'avoir jamais vu un pansement sous lequel les plaies guérissent si rapidement, sans inflammation ni suppuration. Dans tous les cas de plaies récentes, pansées à la ouate, quand la compression était faite de manière à empêcher l'accès de l'air, que la plaie fût ouverte ou fermée, contuse ou incisée, jamais

il n'a vu une goutte de pus sous la première application. Si le pansement était mouillé, c'était de sang et de sérum, jamais de pus. On peut donc laisser ce pansement en place avec sécurité aussi longtemps que les symptômes inflammatoires se montrent en évitant ainsi les lotions, fomentations de toutes sortes. (*Boston med. and. surg. Journal*, mai).

Epithéliome de la lèvre supérieure guéri par la créosote.

Il s'agit d'un marin qui se présente porteur d'un ulcère siégeant sur la face cutanée de la lèvre supérieure (côté gauche). Cet ulcère, d'une étendue de quatre centimètres carrés environ, offre un aspect grisâtre avec des bords sinueux: il est très-superficiel et semble n'avoir entamé que le corps muqueux de Malpighi. La moitié gauche de la lèvre supérieure a perdu sa souplesse naturelle; l'induration des tissus dépasse les limites de l'ulcère. Le malade raconte avoir vu survenir, il y a de cela deux mois environ, sur le côté gauche de la lèvre supérieure, un petit point blanchâtre s'accompagnant d'une vive démangeaison. Le point blanchâtre s'étendit et devint une tache, puis s'excoria à la suite de frottements répétés provoqués par le prurit. Le malade s'aperçut en même temps que la lèvre était moins souple. Le malade affirme ne pas avoir eu d'antécédents syphilitiques. Pas de traitement pendant deux jours : cette expectation nous permet de constater que l'ulcère gagne en surface.

Le 9 juillet, on commence à toucher cet ulcère avec un pinceau trempé dans la créosote. Le 22 août, guérison complète.

Le 7 août, on note sur la commissure droite de la bouche une tache blanche qui ressemble, au dire du malade, à celle qui en s'excoriant a amené l'ulcère pour lequel il est venu réclamer nos soins. Cette tache offre une certaine analogie avec une plaque muqueuse syphilitique du bord libre des lèvres, mais elle s'accompagne de prurit: on dirait une muqueuse touchée avec le nitrate d'argent.

(*Montpellier médical*).

Teinture d'iode dans les vomissements.

A un malade pris de salivation et de vomissements à la suite d'une fièvre intermittente, dont les vomissements duraient continuellement pendant plusieurs semaines, Schneider, d'Offenbach, administra la teinture d'iode, à la dose de dix gouttes, sur un morceau de sucre, trois fois par jour, et obtint aussitôt la guérison. Il traita de la même manière un soldat souffrant d'une fièvre intermittente qui avait résisté à tous les antipyrétiques, depuis le quinine jusqu'à l'arsenic.

Traitement de l'emphysème pulmonaire par l'expiration artificielle.

Le docteur J.-B. Berkart, reconnaissant que la difficulté de respirer dans l'emphysème pulmonaire provient de l'inaptitude à expulser l'air du poumon, décrit une méthode de traitement qui consiste à chasser cet air par des moyens artificiels; cette méthode a eu dans ses mains beaucoup de succès, L'appareil dont il se sert consiste en un masque destiné à s'adapter étroitement sur la bouche et les narines, de manière à empêcher l'introduction de l'air. A la partie antérieure du masque est une chambre qui communique par un tube avec une machine pneumatique; dans la machine et dans la chambre il y a des valvules que l'on peut fermer avec le doigt; elles reçoivent l'air pendant l'inspiration, et elles le laissent passer librement pendant l'expiration. On se sert ainsi de l'instrument : le masque s'adapte bien à la face; à l'inspiration, l'air y entre; à la fin de l'expiration, la valvule est close par le doigt, et la machine pneumatique fonctionne un instant; on enlève ainsi complétement l'air du poumon. On continue de cette manière pendant dix ou quinze minutes, deux fois par jour. Les malades éprouvent un soulagement presque instantané.

La bronchorrhée et une forte dyspnée ne sont pas des contre-indications; ce dernier cas cependant a fait quelquefois interrompre l'opération.

NOUVELLES.

— On annonce que le Gouvernement déposera à la rentrée de la Chambre un projet de loi tendant à l'installation de plusieurs Facultés de médecine en France.

Ce projet établit que les Facultés de Paris et de Montpellier recevront de notables accroissements, tant au point de vue des bâtiments, que des moyens d'études; puis il sera créé des Facultés nouvelles à Nancy, Lyon, Bordeaux, Nantes, Lille et Toulouse.

La Faculté de Nancy aura pour mission spéciale de suivre les progrès accomplis par les Universités allemandes, et d'en informer les autres Facultés de France.

Quant aux Facultés de Lyon, Lille, Nantes, Bordeaux et Toulouse, elles seraient plus particulièrement destinées à la pratique médicale.

(*Mon. univ.*)

— Par décret en date du 23 juillet :

— Le trésorier de l'Académie de médecine est autorisé à accepter, au nom de cette Académie, le legs d'une somme de 10,000 fr. que le docteur Falret lui a fait par son testament olographe du 7 février 1867, et dont les intérêts serviront à fonder un prix sur les maladies mentales et nerveuses. Le choix des sujets de prix est laissé à la décision de l'Académie.

Cette somme de 10,000 fr. sera placée en rentes sur l'État. Mention sera faite, sur le titre d'inscription, de la destination des arrérages.

— On télégraphie de Kœnisberg : le choléra s'est déclaré dans le chef-lieu de la province russe de Grodno.

— La « Gazette de Londres » publie un ordre du conseil privé portant que le bétail en provenance d'Autriche, Hongrie, d'Allemagne, de Turquie, d'Italie, de Grèce, de Belgique ou de France, doit être abattu dix jours après le débarquement, excepté s'il est débarqué à Southampton, pour subir une quarantaine. Tout débarquement de

bétail venant de Russie est prohibé. L'importation sans réserve est permise aux pays qui ne sont pas mentionnés dans cet ordre.

— On annonce le prochain mariage du Dr Galezowski, l'ophthalmologiste bien connu avec la fille du célèbre ténor Tamberlick. La vue rendue à cette jeune personne, dans un état désespéré, paraît avoir été, de part et d'autre, le motif déterminant de cette alliance C'est encore là, de la part de l'ophthalmologiste naturalisé français suivre l'exemple de son illustre maitre Desmarres.

— Une nouvelle qui a bien son enseignement paraît jusqu'ici inédite, en France, sans doute par des considérations toutes professionnelles, mais pour ce même motif, nous la jugeons bonne à faire connaître, c'est l'état d'indigence où est tombé M. Baker Brown, le célèbre gynécologiste anglais dont le nom a si tristement retenti il y a quelque dix ans, à propos de ses ablations du clitoris comme moyen de traitement de l'hystérie, de l'épilepsie et des succès étonnants en ovariotomie. Condamné après ces tristes débats, il fut exclu de la plupart des Sociétés médicales dont il faisait partie, puis le vide se fit rapidement dans sa maison de santé et dans son cabinet, la clientèle l'abandonna et une paralysie incurable étant survenue, il tomba dans une telle détresse, que quelques confrères, restés fidèles amis ouvrirent une souscription pour lui venir en secours. Celle-ci s'élève maintenant à 400 livres sterling, soit 10,000 francs environ. Exemple frappant de la confraternité anglaise autant que de la réserve honnête que médecins et chirurgiens doivent garder dans leurs succès pour que la fortune ne les trahisse pas de même. Combien d'exemples analogues ne pourrait-on rappeler à Paris!

— M. Guéniot, suppléant M. le professeur Depaul, a commencé le jeudi 29 août, à 9 heures du matin, des leçons cliniques qu'il continuera les mardi et samedi de chaque semaine. — Les jeudis à 8 heures et 1|2, conférences au lit des malades.

— La Société médicale d'émulation de Courtrai a jugé, dans sa séance du 10 Juillet, les mémoires qui lui ont été adressés pour le concours ouvert en 1870 sur la question suivante : « Faire l'histoire de Jean Palfyn, sa vie, ses travaux, et l'influence qu'ils ont exercée

sur la médecine de son temps : — appréciations de ses titres à l'invention du forceps.

Conformément aux conclusions de la commission chargée de l'examen des mémoires, elle a résolu de ne pas accorder le prix et du maintenir la question au concours, aux mêmes conditions jusqu'au 1er mars 1874.

Les ouvrages devront parvenir avant cette date à M. le docteur Lagae, à Courtrai, président honoraire de la Société.

Les auteurs des mémoires antérieurement reçus et déjà examinés pourront les faire reprendre avant le 1er janvier 1873, chez M. le docteur Lagae ; mais ils devront établir par des citations que le mémoire réclamé est bien leur œuvre, et déclarer leur nom, qui sera vérifié par l'ouverture du pli cacheté joint au mémoire.

NÉCROLOGIE.

Le docteur Louis.

Une des plus grandes, des plus dignes, des plus nobles figures médicales de notre temps vient de disparaître. Chargé d'années (86 ans), mais de beaucoup moins d'honneurs qu'il n'en méritait, M. Louis a conservé une verte vieillesse et jusque dans ces derniers mois une vigueur peu ordinaire. Une atteinte jugée d'abord légère sur les organes génito-urinaires a pris peu à peu la plus grande gravité, et après des souffrances cruelles, a conduit au tombeau cet illustre maître, ce confrère excellent, qui ne laisse parmi nous que le souvenir pur et austère du travail, de l'honorabilité professionnelle, de la dignité de la vie publique et privée, des services considérables rendus à notre science et à notre art.

Ainsi s'éteint tous les jours cette forte génération médicale au milieu de laquelle M. Louis a brillé du plus vif éclat et sur laquelle il a exercé, pendant un demi-siècle une influence qui s'est étendue dans le monde médical tout entier ; car la célébrité de M. Louis avait franchi Paris et la France, ses élèves répandus en Angleterre en Amérique, partout, y ont introduit sa méthode d'observation ri-

goureuse et les procédés numériques dont il a fait une si féconde application.

M. Louis a eu, en effet, l'honneur et la gloire de faire école, et, pour apprécier cette école, il n'est besoin que de citer quelques noms des médecins morts ou vivants qu'elle a produits : Grisolle, Valleix, Marc d'Epine, Barth, Fauvel, Barthez, Depaul, Gallard, Woillez, Lediberder, Rufz de Lavison, Amédée Fontan, et tant d'autres disséminés dans le monde savant. De tels disciples disent ce que fut le maître. Et cela — encourageant exemple pour la jeunesse laborieuse — par un enseignement libre et spontané, par une clinique officieuse ouverte à tous, car M. Louis n'a appartenu à aucun degré de l'enseignement officiel et les rares honneurs qu'il a reçus sont venus le trouver dans la modestie et la simplicité de sa vie.

Les obsèques de M. Louis ont eu lieu samedi dernier au milieu d'un concours aussi nombreux que possible, dans cette saison de vacances, de confrères et d'amis. L'Académie de médecine, dont M. Louis était un des membres les plus anciens, était surtout largement représentée par de nombreux collègues, à la tête desquels marchait M. Barth, président. Les coins du poêle étaient portés par M. le Président de l'Académie; par M. Fauvel, par M. Devinck, l'un des plus intimes amis du défunt, et par M. Barthez. Nous avons remarqué dans l'assistance MM. Bouillaud, Briquet, Henri Roger, Bouley, Husson, Bouchardat, Buignet, Demarquay, Jules Guérin, Hervez de Chégoin, Rufz de Lavison, Woillez, Parmentier plusieurs ecclésiastiques, un général dont on n'a pu nous dire le nom et un grand nombre d'autres personnes distinguées.

Le deuil était conduit par M. Abel Hugo fils, neveu par alliance de M. Louis.

Après une messe basse mêlée de chants admirablement exécutés par la maîtrise de la Trinité, les dépouilles mortelles de M. Louis ont été portées au cimetière Montparnasse et déposées dans le caveau de famille où repose son fils, dont la mort a empoisonné les dernières années de son père, et où repose aussi Valleix, le disciple bien-aimé de M. Louis.

M. Barth, au nom, et comme président de l'Académie de médecine a prononcé, avec une grande émotion et un profond attendrissement, un discours que nous reproduisons à la séance de l'Académie

Un. Méd.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 17 août au 23 août 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 11 août au 17 août 1872.
Variole	»	16
Rougeole	6	26
Scarlatine	3	15
Fièvre typhoïde	20	21
Typhus	»	»
Erysipèle	6	»
Bronchite	16	68
Pneumonie	39	41
Dysenterie	11	»
Diarrhée	38	270
Choléra nostras	1	11
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	7	»
Croup	15	15
Affections puerpérales	7	»
Affections aiguës	270	»
Affections chroniques	356	»
Affections chirurgicales	72	»
Autres causes	20	»
Totaux	887	1,445

VARIETÉS.

LA DISTILLATION DES CADAVRES COMME SÉPULTURE DES MORTS.

Notre ami, M. Lapeyrère, de la *France médicale*, a déjà tiré un profit de distraction pour ses lecteurs de la note qui suit ; nous le passons volontiers à nos lecteurs.

« On a préconisé, dit l'original auteur, la crémation ou l'art de brûler les cadavres, mais on a oublié que le combustible coûte cher

et que des bûchers permanents chargeraient l'atmosphère d'une fumée épaisse et malsaine, à moins de bons fumivores.

« Voici ce que nous proposons, et nous avons pour nous d'excellents ingénieurs anglais, qui approuveront certainement l'idée éminemment pratique d'une usine à gaz funèbre.

« Aux quatre coins de Paris, supposez quatre vastes usines à gaz.

« De longues cornues constamment chauffées reçoivent les corps.

« Au bout d'une heure, le cadavre est passé à l'état de gaz, et les quelques ossements carbonisés mêlés à un peu de silice formeront de ravissants objets de verre ou de cristal qui seront mis à la disposition des parents du défunt.

On pourra ainsi voir un charmant service de table formé des restes des membres de sa famille

« Rien ne s'oppose à ce que l'on étiquette chaque objet, et le souvenir d'un parent chéri est ainsi toujours permanent.

« D'un oncle bon vivant, on fera une coupe de champagne -- tout en s'éclairant du gaz qu'il a produit.

« Une jolie cousine, morte à la fleur de l'âge, sera transformée en vase de fleurs, et ainsi de suite. Avec ces usines, plus de malsaines exhalaisons, — plus besoin de terrain, quelques gazomètres qui contiendront la substance mortelle, et des fours de verriers qui transformeront le phosphate de chaux des os en cristal.

« Le gaz étant plus léger que l'air, l'expression monter au ciel devient une vérité.

« Ce procédé est simple, économique, et il obvie aux inconvénients de l'inhumation ou de la crémation.

« Nous soumettons à l'approbation de qui de droit, sûr, en tout cas, si on l'emploie, de l'introduction dans la langue d'une foule d'expressions plus pittoresques les unes que les autres.

« On ne dira plus mourir ; on remplacera ce verbe, qui a fini son temps, par faire son gaz. »

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

ASTHME
TUBES LEVASSEUR

Pharmacien de 1re classe,

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires — **3** fr. la boîte.

Pharmacie LEVASSEUR, Rue dela Monnaie. 19, Paris.

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte.

Se méfier des contrefaçons

HYPOPHOSPHITES
du docteur CHURCHILL.

On prescrit : l'**Hypophosphite** de **soude** ou celui de **Chaux**, sous forme de **Sirop**, à la dose de deux ou trois cuillerées par jour dans la **Phthisie.**

L'**Hypophosphite** de **Quinine** sous forme de **Pilules** à la dose de deux, trois ou quatre par jour, comme **Tonique** ou **Fébrifuge.**

L'**Hypophosphite de Fer** sous forme de **Sirop**, à la dose de deux à trois cuillerées par jour, contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, etc.

L'**Hypophosphite** de **Manganèse** sous forme de **Pilules**, à la dose de 2 ou 3 par jour, dans les cas de **Chlorose** ou **Anémie**, *où le fer n'est pas supporté.*

L'**Hypophosphite** d'**Ammoniaque** sous forme de **Tablettes** contre la **Toux**, à la dose de six ou huit par jour.

Prix : **Sirops** et **Pilules** : 4 fr. le flacon.

Tablettes pectorales 2 f. la boîte

Exiger sur toutes les préparations la *signature du docteur Churchill* et l'étiquette marque de fabrique de la **Pharmacie** SWANN, 12, **rue Castiglione**, Paris.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné de Poitiers — Dépot chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.
Académie des Sciences : Mémoire Inscrit au Concours pour le prix Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1865.
Médaille à l'exposition de Poitiers 1867.

PILULES DE HOGG

1. **Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie, digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc.** — 2. **Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène.** — 3. **Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.** — On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimite, **rue Castiglione, 2**, et la plupart des pharmacies — Flacons de 100 et 50 pilules. — Envoi franco par la poste.

VIN DE CHASSAING
A LA PEPSINE et A LA DIASTASE

Rapport favorable de l'Académie de Médecine, le 29 mars 1864.

Les Médecins comprendront la nécessité qu'il y avait d'unir dans un même excipient la Pepsine, qui n'a d'action que sur les aliments azotés, à son auxiliaire naturel la Diastase, qui transforme en Glycose les aliments féculents et les rend ainsi propres à la nutrition. Cette préparation, capable de dissoudre le bol alimentaire complet, leur donnera les meilleurs résultats

contre les

DIGESTIONS DIFFICILES OU INCOMPLÈTES	MAUX D'ESTOMAC
LIENTERIE, DIARRHÉE	DYSPEPSIES, GASTRALGIES
VOMISSEMENTS DES FEMMES ENCEINTES	CONVALESCENCES LENTES
AMAIGRISSEMENT, CONSOMPTION	PERTE DE L'APPÉTIT, DES FORCES...

Paris, 2, rue de la Coutellerie (ci-devant, 2, avenue Victoria), et la plupart des Pharmacies

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

7 Septembre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

De l'origine, de la distribution et de la propagation de la vie dans les êtres, par le docteur MICHEL, de Coligny.

Après avoir étudié, dans les propositions que nous avons publiées, les conditions de la *vie*, et les formes diverses sous lesquelles elle se traduit, il sera utile de constater ses sources, les lois de sa distribution et les voies naturelles de sa propagation dans le temps et dans l'espace. Rattacher les conditions de son apparition à l'intervention exclusive des éléments de l'ordre matériel et des forces physiques, indépendamment de toute cause et de toute initiative d'un ordre plus éminent, est une conception qui outrage l'intelligence elle-même, l'ordre moral, et ce *sens commun*, qui serait un puissant boulevard contre les envahissements de l'erreur, si les préjugés d'une science faussée, et les passions humaines n'en affaiblissaient pas les graves inspirations.

Pour rendre notre pensée plus sensible, nous devons considérer la *vie* au plus haut degré de l'échelle des êtres. Or, la *vie*, dans l'unité humaine, implique des conditions d'ordre intellectuel et moral, aussi bien que d'ordre matériel et physique. Ces deux ordres peuvent être conçus comme associés et unis par voie de *rapports*, mais nullement par voie *d'identité*. Dans ce cas, la contradiction

flagrante, la transition *de genere ad genus* évidente; et ce qui est grave pour des hommes qui aspirent au *positivisme*, la démonstration de la théorie est tout à fait impossible. Le matérialisme, qui ressort des prétentions de la physico-chimie, est donc le tombeau de l'intelligence, de la liberté et de la morale; il est la négation de la vérité.

Ce que nous avons dit (*Revue méd.*, 17, 24, 31 août 1872) du principe de l'unité vivante; les points de vue mis en lumière par la science moderne, et le rôle qu'on est obligé d'attribuer, dans les conditions de la matière brute et de la matière vivante, aux forces fluidiques, (éther) qui trahissent partout leur présence et leur action, sont conformes à toutes les données des saines traditions et aux doctrines des savants des âges antérieurs.

Les docteurs chrétiens, qui ont constaté, comme quelques philosophes grecs, mais d'une manière plus parfaite, la nature du principe de l'unité vivante, ses degrés divers de participation à la puissance initiale qui réside en Dieu, admettent, ses rapports de suprématie avec la matière inerte, et avec les forces générales de la nature informées par lui. C'est à cette théorie si simple et si expérimentale que se rattache ce texte de Saint-Thomas: « Deus hanc legem naturalem imposuit ut *ultima* per « *media* reducerentur et perficerentur, et media per « *prima*, ut dicit Dyonisius. » (Supp. q. 34, art. 1). On trouve dans cet illustre philosophe et dans Saint-Augustin, illustre représentant de la science antique, bien des passages où se trouve formulée cette doctrine à laquelle donnent tant de poids les découvertes de la science moderne.

Mais comment se crée et se transmet *la vie*, aux divers degrés de l'organisation?

Tout le monde est d'accord sur le procédé de sa propagation par la voie des *germes*, et le phénomène physiologique de la génération.

Le germe ou l'ovule (1) se constitue par avance, dans l'être préexistant, par un procédé conforme aux lois qui président à l'organisation et à l'agencement de tous les autres éléments physiologiques, renfermés dans lui. Chaque germe, dès lors, porte avec lui le caractère spécifique de la série à laquelle il appartient. C'est une sorte d'application du principe impliqué par ce texte : « Non « omnis caro, eadem caro; sed alia quidem hominum, « alia vero pecorum, alia volucrum, alia autem piscium. » (1 Corint. 15). — Le principe animique de l'être préexistant, c'est-à-dire de l'ancêtre, préside donc à la formation du germe organique, comme il préside à tous les faits d'organisation et de physiologie, réalisés dans le corps qu'il anime. Tout, par lui, est disposé en vue d'une action ultérieure puissante, et mystérieuse, qui n'est autre que la procréation, par le phénomène de la génération, du principe de l'unité vivante de l'être nouveau. Mais jusque-là, le germe reste identifié à cet être préexistant, lui-même. Il est là comme condition préliminaire d'un fait qui rendra possible le développement et l'évolution de la vie *individuelle*, sous l'influence de la fonction génératrice, dont l'intervention est nécessaire pour l'institution complète de l'être nouveau.

Cette fonction génératrice est exercée par le concours de deux êtres similaires dans l'espèce, qui vont produire, par une action spéciale et simultanée, *animique et fluidique*, le dégagement, l'isolement et l'individualisation du germe, renfermé dans l'être préexistant, avec le caractère spécifique qui lui appartient. — Cet acte bilatéral, fécondateur, résultat du rapprochement des sexes, *crée*, à proprement parler, le principe de l'unité vivante de l'être

(1) Il est bien entendu que nous laissons ici et dans ce qui suit à notre collaborateur la libre expression de sa pensée, un peu différente de la nôtre. Pour nous, *ovule* et *germe* sont deux choses qui ne se prennent pas l'une pour l'autre, du moins sans explication.

Dr. S. G.

nouveau; il lui donne son cachet propre d'individualité, et un rang distinct dans la série des êtres vivants, de son espèce. La mise en scène de cet être nouveau, est le produit de ce *mouvement fluidique*, appelé le *spasme générateur* polarisé dans les deux éléments qui y concourent.

Dès lors, l'élément animique, *engendré* par l'acte de la génération, devient essentiellement informateur de l'élément organique, préparé *ad hoc*, par le principe animique de l'être préexistant, élément organique, disposé par la nature à recevoir la touche mystérieuse qui réalise l'unité vivante, et le point de départ de son développement.

La production des espèces plus ou moins anormales et mixtes, qui constituent les *mulets*, rend sensible la part appartenant à chacun des éléments qui accomplissent l'acte générateur. Nous n'examinons pas ici la part afférente de chacun des intervenants, mâle et femelle, à cet acte, ni le phénomène en vertu duquel se fait la sélection sexuelle, pour l'être engendré.

Résumons en quelques lignes, la théorie homogénique de la propagation des êtres vivants. — Dans cette théorie, chaque élément de la triplicité contenu dans l'unité vivante, se décèle par une action, ou intervention spéciale, incontestable.

1° Il y a l'*attrait*, l'*inclination*, *la fusion des éléments animiques* des deux êtres, *engendrant* le principe similaire d'unité de l'être nouveau. (Système du générationisme, adopté par Saint-Augustin, et par beaucoup d'autres docteurs.

2° Il y a l'action de *l'éther ou des forces vitalisées*, mises en jeu par le phénomène affectif, précédent, et qui se traduit par le *spasme*, ou mouvement fluidique nerveux, concourant à la fécondation du germe.

3° Il y a la *matière organisée*, préexistante dans le germe contenu dans l'organisme générateur.

C'est ainsi que les principes *spirituel, fluidique et matériel*, agissent et se fusionnent dans la réalisation du phénomène par lequel se constitue *l'unité vivante*.

En dehors de la théorie homogénique, il en est une autre, que des savants, s'appuyant sur des observations considérées par eux comme rigoureuses, adoptent pour certaine une catégorie d'êtres très élémentaires, (prosophytes et protozoaires). C'est celle de *l'hétérogénie*, et des *générations spontanées*.

Si celle-ci a toute la valeur qu'on lui suppose, elle ne s'applique, qu'à des existences dont les caractères sont tellement spéciaux, que toute analogie pécherait si l'on prétendait trouver dans elle un type applicable à ceux qui, sous nos yeux, rentrent dans la théorie générale de la transmission de la vie par les germes. Celle-ci n'a aucun intérêt, ni aucun motif à contester *a priori* la réalité de l'hétérogénie; et l'hétérogénie n'a aucune raison de se donner comme le phénomène initial et typique de toute apparition de la vie, à l'origine des choses, ainsi que l'école matérialiste est disposée à l'admettre, sans grand bénéfice pour elle.

Les conditions, la raison d'existence, les fins des êtres auxquels s'applique chacune de ces lois, homogénique ou hétérogénique, sont tellement différentes qu'un double procédé de manifestation de la vie, pourrait être *a priori*, très rationnellement admis, en vertu même de cette radicale différence.

Qu'on le remarque, en effet; c'est dans un phénomène de fermentation, de décomposition, acide ou alcaline et putride de la substance organisée, que se manifesterait ordinairement, la forme hétérogénique de la vie, destinée à la reproduction des êtres placés au plus bas degré de l'organisation : elle peut avoir pour but de hâter ou de masquer la production des phénomènes de décomposition dont il s'agit; d'en absorber et d'en consumer les produits délétères, au bénéfice du milieu am-

biant; par conséquent, elle aurait pour but d'amoindrir et de faire disparaître les résultats physiques de cette décomposition même.

Dans tous les cas, ce mode d'exhibition de la vie, se limite, pour ainsi dire, aux conditions qui, le plus souvent, accompagnent la *mort*; et dès lors, n'est-ce pas dans la *mort* elle-même que la providence créatrice a dû placer naturellement le point de départ et les conditions de son développement! comment cette *vie* qui naît à l'occasion de la *mort*, et trône pour ainsi dire, au sein de la *mort*, puiserait-elle sa source dans les conditions de la transmission ordinaire de la *vie*? Où trouver dans les conditions de santé et *de vie*, l'être générateur appelé à vivre et à se multiplier au sein des choses *mortes*? il y a là des faits dont le contraste *explique* et légitime et les circonstances, en apparence contradictoires, qui président au développement de l'homo et de l'hétéro-genèse.

Le même ordre de considérations peut s'appliquer à la question du *parasitisme morbide*. La maladie, qui est un principe de décomposition et de mort, peut donner lieu à des phénomènes analogues à ceux qui sont la conséquence de la mort elle même. Dans ce cas, le *parasite* serait un *effet* plutôt qu'une *cause*, bien que souvent il puisse accidentellement devenir *cause* par voie de contact, et par là principe et agent de *contagion*.

Celui qui, s'inspirant des faits, nous le répétons, voudrait généraliser le procédé hétérogénique et lui attribuer l'apparition sur le globe des animaux supérieurs ou de l'homme lui-même, offenserait toutes les lois de l'analogie et du raisonnement ; il aurait contre lui les principes d'une saine observation, ceux de la vraisemblance et ce sentiment universel, qui a bien son importance, et qui est consacré sous le nom respectable de *sens commun*.

Demandera-t-on comment la vie peut surgir dans de pareilles conditions? Ce serait le lieu de rappeler la grande

doctrine des philosophes catholiques, de Saint Augustin, de Saint-Thomas, etc.

Saint Thomas invoque ici les *raisons séminales*, placées par Dieu, dès le principe, dans la matière elle-même. Si cette doctrine est vraie pour la matière en général, combien est-elle plus vraie pour la matière organisée.

Les raisons séminales qui ne sont autres que le *principe actif* et le *principe passif* des êtres, déposés par Dieu dans la matière organisée, comprendraient donc le principe simple actif, informateur, destiné à agir sur la matière principe passif à l'aide duquel avec le concours de l'éther élément thermo-électrique, se constituerait cette masse d'animalcules dont l'origine est si prodigieusement mystérieuse. (1).

Cette origine de la *vie* est autrement fondée en raison et en faits que la doctrine moderne qui attribue à une provenance *solaire*, les germes de *vie* que l'astre central aurait la puissance d'émettre et de développer de toute pièce: système que les romanciers de la science, qui ne veulent à aucun prix de la création et de l'intervention divine, scientifique pourtant, au premier chef, cherchent à faire prévaloir à outrance.

Pour nous rendre compte de la théorie *hétérogénique*, nous formulerons en quelques mots les doctrines de Saint-Augustin et de Saint Thomas sur ce sujet.

Aucun être vivant ne peut être engendré sans *raisons séminales*; c'est-à-dire sans un *principe actif* et un *principe passif*, lesquels se trouvent reunis, d'une part, dans les semences produites par les animaux et les végétaux ;

(1) On dira peut-être que nous sortons ici des voies rigoureuses de l'observation et de l'expérience. Les hommes de la science *positive* se donnent dans ce genre, de bien autres licences. Quand l'expérimentation directe fait défaut, l'observation générale des faits naturels, l'analogie, les données du sens intime et de la raison sont les sources vives de la science et de la vérité. Or, que faisons-nous ici, que mettre d'accord les raisons et les faits. (Note de l'auteur).

et c'est là la génération commune ou *univoque*, mais il faut remarquer, d'un autre côté, que ces mêmes principes sont répandus surtout et d'abord, dans les éléments du monde, comme dans leur *cause universelle*. — Attachés, par une disposition initiale de la création, aux conditions de la matière organisée, ils s'y manifestent par un concours de circonstances naturelles dès lors, et prévues, où l'intervention des forces générales de la nature, mises à leur service, les individualise et les développe. Pour ne pas entrer dans des détails qui s'éloigneraient de la forme d'exposition que nous avons adoptée, nous résumerons ainsi les éléments divers qui interviennent dans la production des êtres vivants inférieurs, dans le cas de génération spontanée et *équivoque*, le seul dont il s'agit ici. Ce sont: 1° La matière inerte. — 2° L'élément fluidique. — 3° Le principe simple, déposé dans les éléments matériels dont nous avons parlé: germe de *vie sensitive et organique*, force en puissance passant à l'acte, quand existent telles circonstances qui placent *l'élément fluidique* et *la matière* dans des conditions où le *principe de l'unité vivante* peut devenir informateur de l'un et de l'autre.

Après tout, phénomène *homogénique*, phénomène *hétérogénique*, leur procédé intime reste enveloppé de ce voile qui recouvrira toujours les origines et les causes, dans l'étude des *faits* primitifs qui constituent la nature.

Nous avons raisonné ici dans l'hypothèse de la réalité du phénomène *hétérogénique*, qui a pour lui dans l'antiquité comme de nos jours, de grandes autorités, et à laquelle, ainsi que nous l'avons vu, bien des hommes illustres ont donné leur assentiment.

Dans l'hypothèse contraire, les germes innombrables répandus dans l'atmosphère, (en tant qu'ils représenteraient autre chose que les *raisons séminales*), ne seraient que des germes issus d'êtres créés primitivement au milieu des choses *mortes*, conçus dès lors eux-mêmes au sein de la *mort* et *de la décomposition*, et appelés à se dé-

velopper, à leur tour, au sein *de la mort et de la décomposition*.

Nous n'avons pas la mission de résoudre ici ce problème. Mais il était utile d'établir que la science vraie au nom de laquelle nous croyons parler, met dès à présent à néant les conséquences monstrueuses que voudrait déduire d'une certaine hypothèse, une école, moins scientifique qu'elle ne le croit, et très-peu sûre d'elle-même ; quelle que soit l'énergie de ses affirmations.

Le retour aux traditions scientifiques interrompues qui ont fait le monde et qui ont surtout grandi la France, voilà le besoin des sociétés modernes, si elles ne veulent pas s'éteindre dans le chaos que leur préparent effrontément un matérialisme grossier et une science indigne de ce nom.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Mémoire sur un nouveau mode d'appliquer l'électricité à l'appareil de l'ouïe, et sur quelques phénomènes nouveaux qui se produisent pendant l'electrisation de la membrane du tympan.

Lu à l'Académie de médecine, dans la séance du 16 juillet 1872.

Par M. BONNAFONT, membre correspondant, etc.

L'électricité occupe depuis quelque temps une si grande place dans la thérapeutique, qu'il n'est pas de maladies contre lesquelles certains praticiens ne trouvent à l'employer. Mais les résultats ont-ils répondu et répondent-ils encore à un pareil engouement ? Il est permis d'en douter si on considère surtout ce qu'on en a obtenu et ce qu'on en obtient en l'appliquant aux organes de l'ouïe et de la vue.

Depuis, grâce aux efforts persévérants de quelques médecins qui ont déjà acquis une haute position scientifique, la médication électrique est devenue une des belles conquêtes de notre époque; ses propriétés sont mieux étudiées, mieux appropriées, et l'usage en sera peu à peu réservé aux maladies contre lesquelles l'expérience en aura sanctionné l'efficacité.

On a pourtant abusé, et je crois qu'on abuse encore un peu de cette médication contre les surdités en général, alors que les affections de l'oreille, qui en justifient l'emploi, sont si bornées, et les résultats qu'on en obtient si rarement satisfaisants.

Je suis loin, cependant, de repousser une pareille ressource thérapeutique; mais il me paraîtrait rationnel qu'on la réservât aux cas spéciaux, afin d'éviter pour le médecin de trop nombreuses déceptions, et pour le patient des douleurs inutiles. Car enfin, il n'en est pas des nerfs acoustiques comme de la plupart des autres nerfs qui étendent leurs ramifications jusqu'à la superficie du corps et, qu'en raison du peu d'épaisseur des couches qui les séparent de la peau, peuvent recevoir presque immédiatement l'impression des excitateurs. Le nerf acoustique, au contraire, situé profondément et ne s'approchant de la peau par aucun rameau, se dérobe à toute excitation par les procédés généralement usités. Il faut nécessairement pour l'atteindre, employer des appareils qui permettent de faire pénétrer, aussi profondément que possible, l'électricité. Si on se contente d'appliquer, comme on le fait généralement, les rhéophores sur la surface de la peau, n'importe dans quelle région, on ne peut agir que sur les rameaux superficiels d'autres nerfs sans bénéfice aucun pour les nerfs fonctionnels; et pourtant c'est en dirigeant simplement l'électricité sur les environs de l'oreille, la nuque, etc., qu'on prétend obtenir des guérisons merveilleuses. Sans nier de pareils résultats, je ne puis cependant m'empêcher de faire les réflexions suivantes:

Ou la surdité est produite par la paralysie complète ou

incomplète des nerfs, ou bien ceux-ci auront conservé tout ou partie de leur sensibilité. Dans le premier cas, pour que l'élément électrique puisse agir avec quelque efficacité, il faut rapprocher l'action aussi près que possible, des nerfs spéciaux. Dans le second, ce mode de traitement devient inutile, toute autre médication pouvant et devant obtenir plus facilement et plus promptement un meilleur résultat. Car, hors le cas de paracousie par paralysie des nerfs, il ne viendra à l'idée d'aucun praticien expérimenté d'employer l'électricité; je suis convaincu cependant que la plupart des succès obtenus et proclamés l'ont été là où la sensibilité spéciale n'étant pas atteinte; toute autre médication aurait mieux réussi. Cette opinion me paraît d'autant plus probable qu'aucun des praticiens qui ont acclamé leurs succès n'ont établi le diagnostic de la cophose à laquelle ils avaient affaire.

Comme je l'ai déjà dit, peu satisfait du mode d'application généralement adopté par la plupart des praticiens et du peu d'influence que pouvait avoir, sur le nerf acoustique, l'électricité appliquée à la surface de la peau, je crus devoir modifier cette application de la manière suivante :

A l'exemple de Magendie, je traverse le tympan à l'aide d'une aiguille à acupuncture longue d'environ 8 centimètres, ayant une pointe très-acérée et terminée à son autre extrémité par un anneau. Le tympan étant bien éclairé, j'enfonce l'aiguille à la partie antérieure de cette membrane jusqu'à ce qu'elle rencontre un obstacle, c'est-à-dire jusqu'à ce que sa pointe touche le promontoire où peuvent se rencontrer les filets qui partent du ganglion otique d'Arnold. Ce premier temps de l'opération se fait très facilement, et la douleur que l'aiguille provoque en traversant le tympan est presque nulle. Je la maintiens dans cette position en enfonçant dans le conduit un petit tampon de coton; je procède ensuite au second temps, qui consiste à pratiquer le cathétérisme de la trompe avec une sonde d'argent et à la fixer dans cette position à l'aide du pince-nez; puis j'introduis dans la

sonde un petit mandrin en argent, isolé partout au moyen d'un fil de soie, excepté pourtant à ses deux bouts qui restent libres : l'un pour recevoir l'excitation, l'autre pour la transmettre. Le petit mandrin, ainsi isolé, a l'avantage de porter le fluide directement dans l'oreille moyenne sans qu'il puisse intéresser les divers filets nerveux en traversant les fosses nasales. On comprend que, si le mandrin n'était pas isolé, l'électricité passerait de suite du mandrin à la sonde et de celle-ci aux nerfs les plus voisins. Dans ce cas, c'est le nerf dentaire supérieur qui absorbe tout le fluide, et les dents incisives en sont très-agacées. Le petit électrode peut ainsi pénétrer dans la trompe et arriver même aussi près que possible de l'aiguille qui a traversé le tympan. Alors je porte les deux rhéophores de l'appareil de M. Breton que j'ai remplacé par celui beaucoup plus simple et plus portatif de M. Gaiffe, l'un sur l'aiguille, l'autre sur l'extrémité libre du mandrin en argent. Les effets de ce mode d'administrer l'électricité se font sentir à l'intérieur de l'oreille



Fig. 1.

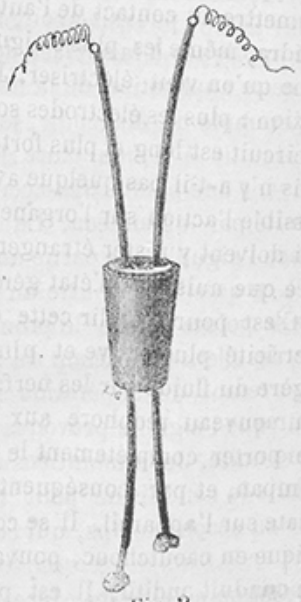


Fig. 2.

et sur les organes dont les rapports avec le nerf auditif sont très-intimes. Je doute qu'aucun autre des procédés employés puisse réunir d'aussi bonnes conditions pour rendre cette médication efficace.

Afin d'éviter la déperdition du fluide que l'aiguille peut laisser en traversant la membrane du tympan, j'ai fait faire une aiguille spéciale, isolée dans toute son étendue par une enveloppe de gomme élastique qui force le fluide d'atteindre le but sans aucune déperdition du point de départ au point d'arrivée.

Cette aiguille, qui a à peine un demi-millimètre d'épaisseur, fabriquée sur mes indications par M. Gaiffe, pourra aussi être efficacement employée pour porter le fluide sur des organes profondément situés en exonérant de l'action électrique tous les tissus traversés et intermédiaires. Je sais bien que quelques praticiens, entre autres le docteur E. de Rossi, de Gênes, prétendent que dès qu'un des rhéophores est appliqué dans le conduit auditif, il est indifférent de soumettre au contact de l'autre telle partie du corps qu'on voudra, même les plus éloignées et les plus opposées à l'organe qu'on veut électriser. Je ferai à ce sujet une seule réflexion : plus les électrodes sont distants l'un de l'autre, plus le circuit est long et plus forte doit être la tension électrique. Puis n'y a-t-il pas quelque avantage à en concentrer le plus possible l'action sur l'organe malade, et d'en exonérer ceux qui doivent y rester étrangers, et dont l'excitation ne peut être que nuisible à l'état général?...

C'est pour remplir cette double indication et rendre l'électricité plus active et plus directe, avec une tension plus légère du fluide sur les nerfs acoustiques, que j'ai substitué un nouveau réophore aux précédents, lequel a l'avantage de porter complétement le courant sur la membrane du tympan, et par conséquent d'avoir une action plus immédiate sur l'appareil. Il se compose d'un petit bouchon conique en caoutchouc, pouvant s'introduire et se fixer dans le conduit auditif. Il est percé de deux petites ouvertures

qui laissent passer chacune un réophore, long de 8 centimètres et isolé dans toute son étendue, excepté aux deux extrémités dont l'une, l'interne, est garnie d'une petite éponge (fig. 2). Pour s'en servir, il faut introduire et fixer le bouchon à l'oreille, puis pousser lentement les deux réophores jusqu'à ce qu'ils rencontrent la membrane du tympan, dont le contact, avec l'éponge préalablement mouillée, est facilement, supporté, surtout pendant le passage du courant. Les ouvertures du bouchon présentent une courbure qui permet aux deux réophores de s'écarter en s'éloignant et d'arriver au tympan avec un écartement de 5 millimètres environ. Cet écartement est suffisant pour qu'un des électrodes puisse être appliqué sur la direction de la corde du tympan, et l'autre sur un point de la membrane qui reçoit un filet nerveux du plexus tympanique (ganglion d'Arnold); or, comme ce plexus envoie également des rameaux à la fenêtre ronde et à la fenêtre ovale, il est facile de se rendre compte de la différence d'action qui doit se produire sur le nerf principal entre le rhéophore appliqué immédiatement sur le tympan et celui promené comme on le fait généralement sur une région quelconque des environs de l'oreille externe; avec le premier, le fluide électrique reste concentré sur les organes qui ont le plus de rapports avec les nerfs principaux, puisqu'ils font eux-même partie de l'appareil de l'audition. Tandis que le fluide qui s'échappe du réophore qui plonge dans le conduit auditif pendant que l'autre le dirige sur les régions mastoïdiennes et parodidiennes, est obligé de faire un plus grand détour. Ce qui est certain, c'est que le même degré de tension du fluide qui produit une excitation très vive par mon procédé, est complétement insensible par tous les autres, lesquels exigent une tension beaucoup plus énergique.

J'ai déjà dit que l'électricité, bien qu'entre les mains d'un praticien instruit et prudent, ne puisse être jamais nuisible; elle doit pourtant être réservée au cas où les autres

agents thérapeutiques auront échoué. Pour ne parler que des cophoses, on devrait employer spécialement cet agent contre les paralysies ou l'affaiblissement de la sensibilité auditive, parvenue à un degré qui ne permet pas de la ranimer par les moyens plus simples. Ceux-ci n'ayant d'action que sur les parties contre lesquelles on les dirige, s'ils ne réussissent pas, n'ont pas l'inconvénient, comme l'électricité, de provoquer un ébranlement général du système nerveux, toujours pénible pour le malade, et nuisible quand il n'est pas utile.

Quelques praticiens attestent pourtant retirer de grands et fréquents avantages de l'électricité. En comparant de pareils succès avec les résultats si fréquemment négatifs obtenus par ceux qui s'occupent plus spécialement de la thérapeutique de ces affections, il peut être permis de se demander si les premiers sont restés dans les limites que je viens de tracer pour l'employer, et s'ils n'ont pas confondu trop souvent les surdités nerveuses proprement dites, caractérisées par l'affaiblissement ou la paralysie des nerfs acoustiques, avec celles, beaucoup moins graves, qui cèdent aux autres moyens plus simples depuis longtemps usités? Il y a là bien certainement, entre les uns et les autres, un *desideratum* de diagnostic que le temps devra éclaircir.

Je terminerai en m'arrêtant un instant sur un phénomène qui a frappé M. Duchenne et qui lui a servi à en tirer des conséquences qui ne sauraient avoir toute la valeur pratique qu'il lui attribue.

Lorsque la membrane du tympan est soumise à l'action électrique, les malades éprouvent une sensation sur le bord externe de la langue; et, si on augmente l'excitation, la sensation se prolonge jusqu'au sommet de cet organe. M. Duchenne, et après lui M. R. Philipeaux (de Lyon) ont pensé que c'était un signe physiologique très important pour établir le diagnostic de la sensibilité des nerfs acoustiques chez les personnes affectées de surdité. C'est là une erreur que l'anatomie de l'organe et des connaissances plus

précises des cophoses ne sauraient accepter. Il y a bien des années, ayant constaté et communiqué à l'Académie de médecine (1843) ce même phénomène qui se produit sous l'influence d'autres agents que l'électricité, je me bornerai à répéter ici :

1° Que la sensation ressentie à la langue doit être attribuée à la transmission, par la corde du tympan, aux nerfs grands hypoglosses à l'aide de l'anastomose qui unit ces deux nerfs ;

2° Qu'il n'existe aucune communication constatée entre les cordes du tympan et les nerfs auditifs ;

3° Que, par conséquent, l'excitation de la première ne saurait avoir qu'une bien légère influence sur la sensibilité du second ;

4° Que la même sensation de la langue se manifeste par toute autre excitation que celle du fluide électrique, puisque la plus légère piqûre ou cautérisation du tympan, dans le voisinage de la corde, suffisent pour la produire; tandis qu'une incision provoque l'excitation immédiate de la glande lacrymale du même côté, suivie d'une abondante sécrétion des larmes ;

5° Que le goût métallique que les malades ressentent se produit plus sensiblement à la suite d'une simple piqûre ou cautérisation faites au tympan que par l'action électrique; donc, cette faculté gustative de la langue ne saurait être exclusivement réservée à l'excitation de la corde du tympan par l'électricité ;

6° Que la corde du tympan peut être complétement détruite, et la langue insensible à toute excitation électrique, sans pour cela, que la sensibilité des nerfs acoustiques ait subi la plus légère atteinte, et *vice versa*, c'est-à-dire que la paralysie des nerfs acoustiques, comme chez les sourds-muets, n'empêche pas la langue d'éprouver la même sensation. Donc, l'excitation de la corde du tympan seule n'a et ne peut avoir qu'une action très faible, si elle en a, sur le nerf acoustique ;

7° Enfin, que ce moyen d'excitation ne saurait donc être d'aucune utilité pour le diagnostic de la sensibilité des nerfs acoustiques, et qu'il ne peut remplacer le tic-tac d'une montre ou le diapason appliqués sur les parois du crâne.

LITTÉRATURE MEDICALE

Note pour servir à l'histoire de la convalescence de la fièvre typhoïde; lue à la Société médicale des hôpitaux, par le docteur V. CORNIL.

(Suite et fin. — Voir le dernier cahier).

A l'autopsie, pâleur du poumon droit; adhérences du lobe supérieur à la paroi thoracique; on trouve dans ce lobe quelques noyaux indurés qui présentent des granulations grises opaques entourées de pneumonie ardoisée. Sur la surface de la plèvre, on observe également quelques granulations saillantes, les unes situées dans le poumon lui-même, les autres dans des fausses membranes pleurétiques molles et récentes. Le lobe inférieur est congestionné.

Poumon gauche : Le lobe supérieur, en partie emphysémateux, présente un petit nombre de noyaux indurés semblables à ceux du poumon opposé. Il existe, dans ce lobe, une cavité creusée dans le tissu pulmonaire, et présentant des débris flottants de ce tissu; il n'y a pas d'odeur gangréneuse; cette cavité a le volume d'une grosse noisette; on trouve quelques granulations grises dans l'étendue de ce poumon.

On trouve, sur la plèvre pariétale droite, quelques granulations tuberculeuses, spécialement dans les points où elle adhérait au poumon.

Cœur : L'organe est petit, les valvules sont suffisantes;

l'aspect extérieur et intérieur, celui du tissu, paraît absolument normal.

Foie : Le foie est énorme, absolument graisseux; la teinte est uniformément d'un jaune clair; la vésicule contient un peu de bile épaisse.

La rate est rouge, et son volume est à peu près normal.

Les reins sont gros, très anémiés; la capsule se détache difficilement, la substance corticale est hypertrophiée et jaunâtre.

L'utérus, les ovaires et les trompes sont sains.

La vessie présente des traces de catarrhe chronique.

Le gros intestin est fortement congestionné et présente de petites ecchymoses sur tous les plis saillants de la muqueuse; cette congestion est surtout prononcée à la partie inférieure du rectum. Il n'y a ni ulcérations, ni tubercules.

Intestin grêle : Près de la valvule de Bauhin, les premières plaques de Peyer ont une coloration ardoisée, présentent un état irrégulier, froncé, cicatriciel : un peu plus loin, à 15 centimètres de la valvule, une plaque bien isolée présente une dépression de sa surface, qui se trouve au-dessous du niveau de la muqueuse voisine; cette plaque est encore remarquable par un état mamelonné, une teinte ardoisée plus marquée que sur les autres ; à la surface du péritoine qui correspond à cette plaque, on trouve de petites fausses membranes fibrineuses adhérant au péritoine, qui offre en ce point une injection et une distension de ses vaisseaux. L'intestin dans le reste de son étendue présente une congestion des plus intenses, les plaques de Peyer présentent toutes une dépression et une cicatrisation qui s'accompagnent de la teinte ardoisée : aucune de ces plaques ne semble avoir échappé à la lésion, et toutes paraissent avoir été affectées en même temps.

A la surface de ces plaques, pas plus que sur le reste de la muqueuse intestinale, on ne trouve de tubercules. Il n'y en a pas non plus sur le péritoine.

Les ganglions mésentériques sont peu volumineux, sauf

ceux qui avoisinent le cœcum, qui sont rouges ou noirs et un peu gros.

Estomac : La capacité en est petite; la muqueuse forme des plis saillants nombreux, congestionnés fortement; à la surface interne du grand cul-de-sac on observe de nombreuses vésicules de la grosseur d'une tête d'épingle.

Le cerveau n'a pas été examiné.

Examen microscopique. — L'intestin grêle, étendu sur des plaques de liége et durci dans l'alcool, nous a permis d'étudier les lésions des plaques de Peyer à l'aide de sections perpendiculaires à leur surface. Ces plaques présentent à leur surface des dépressions superficielles en cupules, et l'ensemble de la plaque est déprimé, de telle sorte que les parties saines de l'intestin sont plus épaisses que la plaque elle-même. Les sections minces qui les comprennent suivant leur diamètre en même temps que l'intestin normal, montrent les particularités suivantes : 1° Sur l'intestin normal, les villosités dont les vaisseaux sont remplis de sang, et les glandes en tube; 2° au niveau de la plaque, la couche superficielle de l'intestin fait défaut; il n'y a ni villosités, ni glandes en tubes, ni follicules clos, mais seulement un tissu embryonnaire composé de petits éléments sphériques très nombreux séparés par des fibrilles minces. Un certain nombre de ces éléments, surtout autour des vaisseaux qui sont dilatés, et dans la couche profonde de ce tissu contiennent du pigment noir. Ce tissu se limite à la surface de la plaque par une ligne nette, onduleuse, parce qu'elle s'abaisse au niveau des petites dépressions cupuliformes mentionnées plus haut. Les deux couches de faisceaux musculaires longitudinaux et annulaires, présentent entre les faisceaux une plus grande quantité d'éléments qu'à l'état normal. Nulle part on ne trouve sur ces préparations d'agglomérations de ces éléments sous forme de nodules, ni de dégénérescences granulo-graisseuses qui puissent se rapporter à des granulations tuberculeuses.

Le gros intestin et l'estomac sont extrêmement conges-

tionnés et leurs vaisseaux sont dilatés, surtout ceux du gros intestin, dans les petites ecchymoses notées à l'œil nu. Les vésicules, visibles à l'œil nu sur la muqueuse stomacale, sont des glandes en tube distendues et transformées en vésicules closes. Elles contiennent des cellules sphériques dans leur intérieur et elles sont tapissées d'une couche de cellules cylindriques implantées sur la paroi interne. La surface de l'estomac est villeuse.

Le foie présente une dégénérescence graisseuse complète de ses îlots. Les cellules du centre de l'îlot, aussi bien que celles de sa périphérie, sont remplies de grosses granulations et gouttelettes graisseuses, mais les noyaux des cellules ne sont pas détruits.

Les fibres musculaires du cœur sont aussi en dégénérescence graisseuse; on y trouve, dans les faisceaux musculaires des rangées de granulations brillantes qui ne pâlissent nullement par l'acide acétique.

En résumé, notre malade, après avoir présenté les symptômes d'une fièvre typhoïde grave, entre difficilement en convalescence; elle conserve pendant quelques jours du subdélirium, surtout pendant la nuit. Bientôt nous assistons à une rechute fébrile et à la succession de tous les symptômes de la fièvre typhoïde : fièvre, céphalalgie, délire et agitation la nuit, diarrhée, ballonnement du ventre, râles sonores, langue sèche et rouge à ses bords, taches rosées lenticulaires survenant le sixième jour de la rechute, etc. Les symptômes graves s'amendent vers le quinzième jour à partir de la rechute, mais la diarrhée, la surdité, le subdélirium persistent. Vers le vingtième jour, on constate une amélioration marquée, l'intelligence est absolument revenue à l'état normal. Le délire, la surdité ont disparu, mais la diarrhée persiste. La malade continue à avoir de la diarrhée, des vomissements, de la toux, des crachats muco-purulents; elle s'affaiblit de jour en jour et finit par succomber.

A l'autopsie, nous trouvons les traces de fièvre typhoïde,

des plaques de Peyer ardoisées et en voie de cicatrisation, une dégénérescence graisseuse du foie, des reins et du cœur, et une tuberculisation pulmonaire.

Essayons maintenant de rapprocher les symptômes et les lésions anatomiques pour en déduire la marche et la succession des différentes phases de la maladie.

Tout d'abord une fièvre typhoïde bien caractérisée ayant laissé des plaques de Peyer au niveau desquelles les glandes, les villosités, les follicules clos ont disparu ; la néoformation adénoïde de la fièvre typhoïde se cicatrise et se répare lentement pendant une convalescence difficile. Toutes les plaques de Peyer ont été prises en même temps, et leurs lésions sont du même âge, ainsi que le demontre l'autopsie.

Plus tard nous voyons se dérouler de nouveau tous les symptômes d'une fièvre typhoïde. Quelles sont les lésions anatomiques qui leur correspondent? Y a-t-il eu de nouveau une végétation de tissu adénoïde sur les plaques de Peyer? Les cicatrices ardoisées que nous avons étudiées à l'autopsie proviennent-elles de la première fièvre typhoïde ou de la rechute? C'est là une question difficile; mais je crois pouvoir la résoudre en disant que les cicatrices des plaques remontent aux premiers accidents fébriles et n'ont pas été sensiblement modifiés par la rechute. Toutes les plaques, en effet, présentent des lésions de la même époque; le tissu qui les constitue est organisé, assez résistant; les ganglions voisins du cœcum sont ardoisés et durs et la rate n'est pas hypertrophiée. Comment pourrions-nous, d'un autre côté, concevoir que les lésions des plaques de Peyer se soient développées à nouveau dans la rechute, alors que la couche muqueuse et les glandes, qui en sont le point de départ, étaient déjà détruites par les ulcérations de la fièvre typhoïde initiale? C'est pourquoi nous croyons pouvoir avancer que l'inflammation du gros intestin était la coïncidence anatomique des symptômes de la rechute. Nous sommes soutenus dans cette affirmation par les phénomènes de diarrhée que rien n'a pu vaincre, et par la grande étendue et l'inten

sité de l'inflammation de cette muqueuse propagée finalement à toute la longueur du tube gastro-intestinal.

A la fin de la maladie seulement se sont accentués les signes d'une affection pulmonaire, la toux et les crachats muco-purulents. Nous avons, à cette période, ausculté la poitrine sans trouver de signes bien manifestes de phthisie, et cependant nous avions hasardé ce diagnostic. La caverne trouvée à l'autopsie, était en voie de formation comme le prouve sa surface tomenteuse et son contenu : plusieurs des granulations tuberculeuses étaient récentes ; mais il y avait aussi au sommet des poumons des noyaux durs et ardoisés plus anciens.

Par cette comparaison des symptômes et des altérations organiques, il est donc logique d'admettre la succession des phénomènes morbides ainsi qu'il suit :

1° Une fièvre typhoïde grave ;

2° Une rechute de fièvre à symptômes typhoïdes causée par un catarrhe iléo-colique de la plus grande intensité ;

3° Une éruption tuberculeuse discrète dans des poumons ayant eu autrefois une atteinte de même nature.

En nous fondant sur les renseignements tirés de l'observation qui précède, nous attirerons l'attention de nos collègues sur cette question : à savoir si les rechutes de la fièvre typhoïde sont caractérisées anatomiquement par une tuméfaction des plaques de Peyer analogue à celles de la fièvre typhoïde initiale, ou seulement par une entéro-colite commune.

Quant à l'antagonisme de la fièvre typhoïde et de la phthisie, nous ne croyons pas plus aujourd'hui que lors de l'impression de notre monographie faite en commun avec M. Hérard (1) sur la phthisie, qu'on puisse l'admettre d'une façon absolue, surtout en ce qui touche la lésion anatomique. Notre observation est une preuve de la succession des tubercules pulmonaires à la fièvre typhoïde et de leur coïncidence.

(1) Hérard et Cornil. Phthisie pulmonaire, p. 606.

Notons aussi, en passant, l'état graisseux si prononcé et si grave du foie, du cœur et des reins, comparable à la dégénérescence des empoisonnements par le phosphore et l'arsenic et ne s'accompagnant pas d'albumine. C'est là un fait très important sur lequel je vous demanderai la permission de revenir.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 3 septembre 1872. — Présidence de M. Barth.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet le compte-rendu des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans le département des Côtes-du-Nord. (Com. des épidémies).

La correspondance non officielle comprend une note de M. Colin, qui soumet au jugement de l'Académie un nouveau pulvérisateur qui, à l'aide d'un jet de vapeur, chauffe l'eau pulvérisée.

— M. Legouest présente une brochure de M. le docteur Morache, intitulée : « Les trains sanitaires pour l'évacuation des blessés et des malades à la suite des armées. »

— M. le président soumet à l'approbation de l'Académie un projet de lettre en réponse à l'invitation adressée par Mme Cerise d'assister à la cérémonie d'inauguration du monument que la ville d'Aoste doit élever à la mémoire de son mari.

— M. Boudet monte à la tribune pour demander que le mémoire de M. Nativelle sur la digitaline cristallisée, qui a été jugé digne du prix Orfila, soit imprimé et publié dans les Bulletins de l'Académie. Le motif invoqué à l'appui de cette

demande est de dégager la responsabilité de l'académie à l'égard des préparations pharmaceutiques de digitaline cristallisée introduites dans l'usage médical. Le procédé de M. Nativelle n'étant connu que par la description incomplète qu'en a donnée M. le rapporteur de la commission du prix Orfila, et l'académie ayant donné en quelque sorte un privilége à la préparation de M. Nativelle en la considérant comme représentant la digitaline à l'état de pureté, il y a lieu, pour éviter toute incertitude à cet égard, de faire connaître dans tous ses détails le procédé de M. Nativelle. C'est pourquoi M. Boudet demande la publication la plus prompte possible du mémoire de ce pharmacien.

Après une courte discussion à laquelle prennent part MM. Barth, Depaul, Gobley, Bouley, Boudet et Guérard, la proposition de M. Boudet est renvoyée à l'examen du conseil.

— M. Verneuil lit un travail intitulé : De l'ictère traumatique. En voici les conclusions :

1° L'ictère peut se montrer à la suite d'une lésion traumatique, blessure accidentelle ou opération chirurgicale, portant sur le foie lui-même ou sur un organe plus ou moins éloigné.

2° Dans le premier cas, il y a ictère traumatique proprement dit ou ictère direct. Dans le second, il y a ictère des blessés ou opérés, ou ictère traumatique indirect.

3° Cette dernière espèce comprend deux variétés que distinguent nettement les causes, la marche, le pronostic, la pathogénie.

4° La première, ictère pyohémique, est un symptôme de l'infection purulente ; elle est causée par l'altération septicémique du sang avec ou sans poussée métastatique ; la seconde ictère réflexe non pyohémique, est due sans doute à une perversion de l'action nerveuse.

5° L'ictère traumatique direct et l'ictère pyohémique, n'impliquent aucune altération préalable du foie. Une lésion organique antérieure de cette glande semble être, au con-

traire, la condition prédisposante nécessaire à la production de l'ictère traumatique réflexe.

6° Le diagnostic entre les trois variétés est le plus souvent facile. Pour la première il suffit de constater la lésion directe ou indirecte du foie. Pour la seconde, on aura le cortège symptomatologique de la pyohémie. Pour la troisième, enfin, on interrogera surtout l'appareil circulatoire et le tracé thermométrique.

7° Bien que généralement sérieux, le pronostic de l'ictère consécutif aux blessures varie beaucoup suivant la nature de la complication; la gravité de l'ictère traumatique direct dépendra du désordre amené dans le foie par l'action vulnérante.

L'ictère pyohémique reste et restera très-grave comme la maladie générale dont elle n'est qu'un symptôme. L'ictère réflexe semble assez bénin, sauf le cas néanmoins où la lésion antérieure du foie est de nature à entraîner la mort.

8° L'ictère réflexe ne parait pas modifier défavorablement la marche du travail réparateur de la blessure.

9° L'ictère réflexe appartient à la grande classe des deutéropathies traumatiques éloignées; il en constitue une des formes les plus rares, si j'en juge par la pauvreté des documents qui s'y rapportent, son histoire ne pourra se compléter qu'à l'aide de nouvelles observations.

— M. le docteur Périer fait une communication relative à un cas de dystocie par hydrocéphalie. (Ce travail est renvoyé à une commission composée de MM. Bernutz, Devilliers et Depaul).

— La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Corps étranger éliminé à travers la paroi abdominale.

M. Lund a présenté à la société médicale de Manchester, dans la séance du 6 décembre 1871, un couteau à dessert long de six pouces qui avait été avalé par une dame pendant un accès d'alcoolisme, et qui s'est éliminé neuf semaines après *s* par un abcès de la paroi abdominale. Il sortit au niveau de l'ombilic, à un pouce à sa droite ; la pointe du couteau était dirigée en avant, en bas et à droite. La lame était recouverte d'une incrustation noirâtre, et il y avait un peu de matière glutineuse à l'endroit où avait dû être le manche. La cicatrisation fut rapide. (*Brit. med. journal,* 3 février 1872).

Traitement du croup par les inhalations de glycérine, par Stehberger.

Avec la glycérine pure, l'inhalation se fait avec l'appareil de Siegle (je suppose que c'est quelque pulvérisateur). Si la glycérine n'est pas, très-pure on y ajoute quelques traces d'eau.

Les inhalations doivent, suivant la gravité du cas, être répétées toutes les demi-heures, heures ou heures et demie et durer quinze minutes au moins. L'auteur les continue jusqu'à ce que la voix du malade soit devenue parfaitement claire.

L'auteur trouve l'explication du bénéfice obtenu dans le fait observé par Sims que la glycérine favorise une forte sécrétion de la muqueuse, d'où résulte la diminution de sa turgescence inflammatoire.

Dans les cas les plus graves, l'auteur n'a pas remarqué d'effet utile. C'est dans une épidémie de rougeole accompagnée de croup ou pseudo-croup qu'il a surtout expérimenté ce moyen. (*Lo speriment.* mai 1871).

Topique contre l'orchite blennorrhagique. — Girard.

Nitrate d'argent cristallisé. . . . . 1 gram.
Eau distillée. . . . . 100 —

Faites dissoudre.

On imbibe une compresse de cette solution et on la maintient constamment appliquée sur le testicule malade. D'après M. Marc Girard, cette application ne provoque point de douleur, mais une simple chaleur. La douleur propre de l'orchite disparait au bout de vingt-quatre heures, et le traitement dure en moyenne six jours.

Huile de foie de morue désinfectée. — Carlo Saveri.

Huile de foie de morue. . . . 20 parties.
Café torréfié et moulu. . . . 1 partie.
Noir d'ivoire purifié. . . . . 1/2 partie.

On mélange le tout avec soin dans un matras de verre, on chauffe au bain-marie à 50 ou 60 degrés pendant un quart d'heure, en laissant le matras bouché. On retire du feu, on laisse reposer trois jours le mélange en l'agitant de temps en temps, puis on filtre au papier, et on obtient ainsi une huile très-limpide, de couleur ambrée, dont l'odeur et la saveur rappellent le café, et qui renferme tous les principes actifs contenus dans l'huile pure.

Collodion hémostatique.

Collodion officinal. . . . 100 grammes.
Acide phénique . . . . . 10 —
Acide tannique. . . . . 5 —
Acide benzoïque. . . . . 5 —

Mêlez en agitant

Le collodion ainsi obtenu a une couleur brunâtre. Il adhère plus fortement aux tissus que le collodion ordinaire; il coagule instantanément le sang et le blanc d'œuf. On l'applique au moyen d'un pinceau ou on en imbibe des bandelettes.

NOUVELLES.

— L'ouverture du Congrès de Lyon aura lieu le mercredi 18 septembre, à midi, au palais de la Bourse. Les séances suivantes auront lieu tous les jours, l'une à midi, l'autre à sept heures du soir, dans la même salle.

Un vaste local, en face de la Bourse, dans l'établissement de M. Maderni, sera à la disposition exclusive de MM. les membres du Congrès qui voudront s'y réunir dans l'intervalle des séances, et pourront ainsi, sans perte de temps, passer du lieu des rafraîchissements ou de la restauration dans la salle des séances.

— Une exposition des insectes utiles et de leurs produits, des insectes nuisibles et de leurs dégâts, organisée par les soins de la Société centrale d'apiculture et sous le patronage du ministre de l'agriculture et du commerce, aura lieu au jardin du Luxembourg, du 1e au 15 octobre prochain. Elle comprendra : collections de vers à soie et cocons de toutes les races avec des échantillons de soies grèges et moulinées; appareils céricicoles; produits des abeilles, bruts et appliqués; appareils apicoles; collections d'insectes nuisibles; appareils propres à leur destruction; insectes auxiliaires; collections de mammifères, oiseaux et reptiles insectivores, etc. Le programme de cette exposition se distribue au secrétariat de la Société d'apiculculture, rue Monge, 59, à Paris. Les exposants étrangers seront admis.

— Voici le nombre des sièges vacants à l'académie : Anatomie et physiologie 1 vacance, Pathologie médicale 2. Thérapeutique 1; Médecine opératoire 1 ; Anatomie pathologique 2; Accouchements 1; Hygiène publique 1, Médecine vétérinaire 1.

— Le rapport de l'administration de la justice criminelle en France pour l'année 1870, publié récemment dans l'Officiel, contient, relativement aux suicides, la statistique suivante :

« Il a été porté à la connaissance du ministère public 4,157

suicides accomplis: 3,371 (81 pour cent) par des hommes et 786 (19 pour cent) par des femmes.

« L'âge de 40 suicidés est resté inconnu; 18 n'avaient pas encore seize ans; 130 étaient âgés de seize à vingt et un ans; 1,067 de vingt et un à quarante ans; 1,669 de quarante à soixante ans, et 1,243 étaient au moins sexagénaires

« On comptait parmi les suicidés 1,447 célibataires, 1,380 mariés ayant des enfants, 599 mariés sans enfants, 464 veufs avec enfants et 199 veufs sans enfants; l'état civil des 68 autres n'a pu être relevé.

« Sous le rapport du domicile, on trouve 2,630 habitants des campagnes pour 1,461 habitants des villes; 66 suicidés n'avaient pas de domicile connu.

« Au point de vue de la profession, les 4,157 suicidés se classent de la manière suivante ; attachés à l'agriculture, 1,948; appartenant aux diverses industries, 933; négociants et marchands, 119; gens sans aveux, 395.

« Des 4,157 suicides, 1,384 ont été accomplis au printemps, 1,129 en été, 668 pendant l'automne et 976 en hiver.

« C'est comme par le passé, à la strangulation et à la submersion qu'ont eu le plus souvent recours ceux qui ont attenté à leur vie.

« La statistique criminelle décompose en six grandes divisions les motifs présumés de ces suicides : misère et revers de fortune 383; chagrin de famille, 512; amour, jalousie, débauche ou inconduite, 701; peines diverses, 930 (dont, souffrances physiques, 515); maladies cérébrales. 1,377; suicide des auteurs de crimes capitaux, 22. L'enquête judiciaire ou officieuse à laquelle il a été procédé n'a pas permis d'assigner une cause probable aux 232 autres suicides »

— Un vétérinaire a été appelé pour un chien devenu enragé neuf jours après avoir été mordu par un blaireau. Les habitants du pays disent que la morsure d'une femelle de blaireau en chaleur détermine la rage. Pour éviter leur morsure, on met du phosphore sur le front des chiens qu'on fait pénétrer dans les terriers de manière à effrayer les blaireaux et à les empêcher de se défendre.

— L'Académie de médecine de Madrid met au concours pour 1873; « Histoire générale des désinfectants avec l'indication des plus efficaces comme préservatifs des maladies. » Adresser les mémoires, en écrits espagnol ou en latin, dans les formes académiques, au secrétariat rue Cedaceros, 13, avant le premier septembre 1873.

Le prix consistant en 3000 réaux et une médaille en or, avec le titre de correspondant, ou un accessit avec médaille en argent, sera décerné au commencement de 1874.

— La Société de secours aux blessés des armées de terre et de mer ouvre un concours pour la construction des objets dont doit se composer le matériel des ambulances.

Ces objets sont: 1° une voiture pour le transport des hommes blessés grièvement; 2° un omnibus pour les hommes légèrement blessés et le personnel des ambulances; 3° une voiture-cuisine; 4° un fourgon pour le matériel; 5° une tente de chirurgien; 6° une tente pour les blessés; 7° brancards; 8° boîte de chirurgien (pansements; 9° boîte de chirurgien (opérations); 10° boîte de pharmacie; 11° charpie.

Les conditions que doivent remplir les objets mis au concours sont: pour les voitures, solidité, légèreté, traction par deux chevaux, facilité de tourner et largeur ordinaire de la voie.

La voiture pour les militaires grièvement blessés devra contenir au moins quatre blessés couchés et deux infirmiers; elle devra être construite de manière à recevoir tout brancard en usage sur les champs de bataille.

L'omnibus pour le transport du personnel devra contenir huit personnes à l'intérieur et deux à côté du cocher.

La voiture-cuisine, destinée à réconforter les blessés, sera munie des appareils nécessaires pour la préparation des boissons et du bouillon concentré. L'appareil de chauffage devra fonctionner pendant la marche; il sera disposé de manière que le chauffage puisse se faire à volonté, au bois ou au charbon. La voiture aura un réservoir pour l'eau et des compartiments pour le combustible et les provisions.

Le fourgon du matériel devra être solide, léger, et contenir le matériel des ambulances, tel que : tentes, brancards, boîtes à pansements et à opérations, boîtes de pharmacie, linge, etc.

Le brancard devra être léger, solide et de montage facile, prenant peu de place quand il est enroulé; la toile doit être mobile.

Les boites de chirurgie et de pharmacie doivent réunir, sous le plus petit volume possible, les objets nécessaires pour les soins à donner aux blessés.

Les plans, dessins ou modèles, ainsi que les devis, doivent être déposés au siége de la Société de secours aux blessés militaires, rue Matignon, n° 19, avant le 1er décembre 1872.

L'exposition publique de ces objets aura lieu du 10 au 15 décembre.

Un jury spécial, nommé par le Conseil central de la Société de secours, examinera les objets envoyés et décernera les récompenses aux personnes qui auront exposé les objets réunissant les meilleures conditions.

Une médaille sera accordée à l'inventeur du meilleur modèle de tout objet spécifié pour le concours, pourvu que ce modèle soit supérieur à ceux qui ont été faits déjà, et dont le public peut prendre connaissance.

Les devis et dessins sont obligatoires, et serviront de base à la décision du jury. Toutefois, les personnes qui auront fait construire des modèles à leurs frais pourront les présenter, pour faire mieux connaître la portée de leurs inventions.

Un prix d'honneur de 500 fr., offert par un membre du conseil, sera accordé à l'exposant qui, par son invention, aura le plus contribué au soulagement des blessés.

Les conditions imposées par ce programme sont obligatoires. Le jury peut cependant accorder une médaille à un exposant dont l'invention, dérogeant aux principes posés dans ce programme, réaliserait un perfectionnement que pourrait utiliser la Société de secours.

Les exposants resteront propriétaires des objets envoyés.

Un concours sera ouvert prochainement pour les objets concernant le sauvetage et les services sanitaires de la marine.

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

Imprimerie Moquet, rue des Fosses-s.-Jacques, 11.

ASTHME

TUBES LEVASSEUR

Pharmacien de 1re classe,

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires — **3** fr. la boîte.

Pharmacie LEVASSEUR, Rue dela Monnaie, 19, Paris.

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte.

Se méfier des contrefaçons

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.*

40 c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

On trouve dans la généralité des pharmacies et a Paris, 35, rue Lamartine.

L'EAU DE LÉCHELLE

Prescrite pour la poitrine et l'estomac hémorrhagies, toutes hypersécrétions.

VESICATOIRES D'ALBESPEYRES

TOILES VÉSICANTES, SIGNÉES SUR LE COTÉ VERT.

PAPIER D'ALBESPEYRES

POUR L'ENTRETIEN PARFAIT DES VÉSICATOIRES

CAPSULES RAQUIN

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Faubourg Saint-Denis, 80, et dans les principales pharmacies.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers— Dépot chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire inscrit au Concours pour le prix Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1865.

Médaille à l'exposition de Poitiers 1867.

EAUX MINÉRALES DE VALS

ACIDULES, GAZEUSES, BICARBONATÉES SODIQUES, ANALYSÉES PAR O. HENRY

SOURCE FERRO-ARSENICALE de la Dominique		THERMALITÉ 13 DEGRÉS	Saint-Jean	Rigolette	Précieuse	Désirée	Magdeleine
		Acide carbonique libre.....	1.425	2.693	2.218	2.145	2.050
Acide sulfurique libre.	1.33	Bicarbonate de soude.....	1.480	5.800	5.940	6.040	7.280
Silicate acide	sesqui-oxyde de fer. 0.4	— de potasse.....	0.040	0.263	0.239	0.263	0.253
Arséniate »		— de chaux.....	0.310	0.259	0.650	0.571	0.520
Phosphate »		— de magnésie....	0.120		0.750	0.900	0.672
Sulfate »		— de fer et mang..	0.006	0.024	0.010	0.010	0.029
— de chaux.....		Chlorure de sodium.....	0.060	1.200	1.080	1.100	0.160
Chlorure de sodium.		Sulfate de soude et de chaux.	0.054	0.220	0.185	0.200	0.235
Matières organiques.		Silicate et silice, alumine...	0.080	0.060	0.060	0.058	0.097
		Iodure alc., arsenic et lithine	indice	traces	indice	indice	traces
			2.151	7.826	8.885	9.142	9.248

Ces eaux sont *très-agréables* à boire à table, pures ou coupées avec du vin. Un excès d'acide carbonique et la proportion heureuse des bicarbonates calciques-magnésiens, en font, malgré la plus riche minéralisation qui soit connue en France, des eaux (*légères, douces*, essentiellement *digestives*. Dose ordinaire : une bouteille par jour. *Indiquer autant que possible la source que l'on entend prescrire.*) *Emplois spéciaux :* **Saint-Jean** maladies des organes digestifs.— **Précieuse,** maladies de l'appareil biliaire **Désirée** maladies de l'appareil urinaire — **Rigolette,** chlorose anémie, — **Magdeleine,** maladie de l'appareil sexuel — **Dominique,** *cette eau est arsénicale elle n'a aucune analogie avec les précédentes*), fièvres intermittentes cachexie, dyspnée, maladies de la peau, scrofule, maladies organiques, etc.

Les eaux de ces six sources se transportent et se conservent sans altération; elles se trouvent dans les principales pharmacies de France, au prix de 0,80 c. la bouteille en verre noir, revêtue d'une étiquette et coiffée d'une capsule en étain indiquant le nom de la source où elle a été puisée.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

14 Septembre 1872

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

Incompatibilité des principes du matérialisme avec ceux qui forment la base de la physiologie humaine, par M. le docteur BERTULUS, professeur de l'Ecole de-Médecine de Marseille.

Nous trouvons à notre gré dans le dernier n° de l'*Union médicale*, une lettre sous ce titre que M. Bertulus, notre collaborateur, adresse au directeur de ce journal.

Les opinions médicales de l'éminent professeur de Marseille sont trop proche-parentes de la doctrine vitaliste que nous soutenons dans la *Revue médicale* pour que nous demandions la permission d'en prendre un grand extrait au profit de nos lecteurs. En science surtout, les conséquences appartiennent à ceux qui en possèdent les principes, nous prenons donc notre bien là, où nous le trouvons.

Je sais bien que M. Bertulus, distribuant généreusement sa copie, à plusieurs journaux de médecine, a laissé croire et peut-être même espérer à chacun qu'il partagerait plus ou moins sa manière de voir et de faire en médecine. Mais en y réfléchissant un peu, on se remet de cette illusion. Et au fait quelle manière de voir aurait ce libéral collaborateur s'il avait celle de l'*Union médicale* par exemple? Quel serait son système, quelle serait sa doctrine scientifique? qui a jamais pu fixer le sentiment

de M. Amédée-Latour, flottant entre l'hypothèse des *deux âmes* de M. Lordat, et l'hypothèse *sans âme* de M. Pidoux, laquelle vient d'aboutir naturellement à l'athéisme dans la dernière publication de cet auteur ? que M. Bertulus, payant son tribut à notre époque, n'ait pas assez explicitement dit son dernier mot en fait de doctrine physiologique, son excuse est toute faite ; mais ses amis en confidence, et nous croyons être du nombre, doivent se persuader que ses ouvrages contre les athées en science et les théophobes du positivisme n'ont pas de conclusion plus légitime que l'animisme contre lequel sont conjurés nos plus cruels adversaires.

M. Bertulus sait aujourd'hui que de l'affirmation d'une âme dans l'homme dérive la vérité d'un Dieu dans l'univers ; il sait même, ce qui est le fonds de l'animisme en tant que principe formel de l'organisme, découle pareillement l'unité de l'homme et la certitude que cette même âme, par ses facultés supérieures, est le principe actif de la pensée.

Nous ne craignons pas que M. Bertulus réclame contre les opinions que nous lui prêtons, sinon comme faits accomplis, au moins comme tendances logiques de ses meilleurs sentiments. La part qu'il prend aux grandes discussions qui remplissent depuis quelque temps les séances de la Société de médecine de Marseille nous sont un garant qu'il ne retranchera rien de ce que nous disons de lui.

Nous ne tarderons pas, par parenthèse, à faire connaître le résultat de ces discussions contradictoires où sont engagés le savoir et l'amour-propre de ce que le corps médical de Marseille compte de plus éminent dans son sein. Nous sommes avertis que MM. Villeneuve, Fabre, Bertulus, tous les trois professeurs de l'Ecole, y soutiennent avec autant de science que de talent, la doctrine pour laquelle nous combattons nous-même depuis bientôt vingt ans; et comme il ne manque pas, dans la grande cité

phocéenne, de médecins capables de bien représenter les systèmes contraires, tout nous laisse prévoir que la question y sera traitée d'une manière qui fasse époque et autorité.

Après ce mot d'avis, laissons la plume à M. Bertulus, pour nous dire les raisons qu'il a de croire que les principes du matérialisme sont incompatibles avec ceux d'une saine et vraie physiologie humaine, qui est la base de la médecine et de toutes les autres sciences, car tout dépend de ce que l'homme sera pour les physiologistes.

Dr Sales-Girons.

« Eprouvant le besoin impérieux d'en finir une fois pour toutes avec ce reproche perpétuel de cléricalisme que les amis de la science moderne ne cessent d'opposer à leurs antagonistes, j'ai profité de ma dernière lecture à la Société sur le phénoménalisme du Collége de France, lecture qui ne paraîtra qu'en novembre dans le *Marseille médical*, vu l'abondance des matières, pour faire explicitement ma profession de foi philosophico-médicale, et voici en quels termes je me suis exprimé dans la péroraison de ce discours, véritable complément de celui qui a tant ému les déterministes :

Ne trouvez pas mauvais, Messieurs et chers collègues, qu'à l'exemple de plusieurs des honorables préopinants, et avec la franchise, la loyauté que j'apporte toujours dans ma vie sociale, je vous fasse en terminant ma profession de foi médico-philosophique.

Un esprit distingué qui la connaît déjà, M. le docteur Lapeyrère, rédacteur en chef de la *France médicale*, a dit que ma religion naturelle sentait le fagot. »

A son tour, mon vieil et excellent ami, M. le professeur Villeneuve, s'est inquiété devant vous de cette religion qu'il a comparée au culte des Peaux-Rouges du Canada pour le Manitou ou le Grand-Esprit.

Mais le temps des fagots est passé, MM. Lapeyrère et

Villeneuve ne sont pas de ceux qui le regrettent, vous ne voudriez pas davantage le voir revenir vous-mêmes; « je « vais donc m'expliquer aujourd'hui sans détour sur ce « que les uns nomment mon cléricalisme et les autres « mon philosophisme hérétique : »

Je sens, Messieurs, que j'ai en moi une âme spirituelle, insénescente et immortelle, et cette âme, qui est moi-même, me crie sans cesse avec opiniâtreté qu'il existe dans l'univers un Dieu créateur et rémunérateur, de qui tout part, où tout retourne, source éternelle de la vie, de la vérité universelle et absolue, de la morale, de la justice, du droit, de la charité, de la fraternité, etc.

C'est au nom de ce Dieu qui m'a créé libre et conscient dans le bien comme dans le mal, que j'ai écrit avec une grande et sincère conviction mon travail sur l'Athéisme du XIXe siècle, « que les grands prêtres de la science mo- « derne ont sourdement dénoncé partout où ils l'ont pu « comme une œuvre cléricale, tandis qu'un des plus « jeunes cardinaux de la création de Pie IX le considérait « comme digne de l'Index, double fait dont j'ai dans les « mains les preuves écrites. »

Elevé dans la religion catholique, je n'ai jamais été le familier des congrégations et des maisons religieuses, je n'ai jamais fait partie d'aucune fabrique paroissiale, etc., mais je ne me serais pas gêné pour le faire si cela m'avait plu, parce que, avant tout, je suis le défenseur ardent du libre arbitre, spécialement en matière de conscience. Personne de vous n'ignore d'ailleurs que j'ai soutenu cette thèse en octobre 1870 auprès des membres de la délégation de Tours au moment même où de prétendus républicains forçaient les couvents, profanaient les églises et assassinaient dans nos rues au lieu d'aller défendre la Patrie expirante.

Je suis profondément convaincu de la nécessité d'une religion; sans ce frein, sans ce lien, sans l'esprit de famille qui les maintient et les resserre, la civilisation pé-

rirait partout, et l'humanité naturellement perverse, s'engloutirait dans l'abîme sanglant de l'ignorance, de la force brutale et des mauvaises passions.

En résumé, Messieurs, ma religion naturelle ou médico-philosophique, la seule que je doive avouer dans cette enceinte, est celle qui inspira le serment d'Hippocrate, celle d'Aristote, de Platon, de Cicéron, de Marc-Aurèle, fécondée par l'esprit chrétien qui domine partout dans le monde civilisé. Cette religion, qui m'a d'ailleurs consolé dans de grandes épreuves et encouragé au milieu des dangers, suffira à mes desseins moraux, à mes aspirations les plus chères, à ma logique scientifique, et je ne crois pas utile, ponr le moment, de la modifier ou de la changer. Comme philosophe chrétien, je peux admettre deux sortes de révélations, la naturelle et la surnaturelle; mais il me paraît qu'en matière de science la première est suffisante.

Quant à ma foi médicale, si intimement liée avec ma foi philosophique, en voici en deux mots le résumé :

Je suis de l'école, hippocratique traditionnelle ou universelle psycho-matérialiste, organo-dynamiste ou animo-vitaliste; choisissez indifféremment entre ces termes celui qui vous plait le mieux.

J'ai pris dans l'Ecole de Paris, comme dans celle de Montpellier, ce qui a été à ma convenance, mais je n'appartiens exclusivement ni à l'une ni à l'autre; toutes les découvertes positives et utiles de la science dite moderne en histologie, je les ai adoptées; je ne reconnais enfin « pour maîtres que les médecins éminents qui repoussent « l'athéisme, admettent l'âme en tant que principe spi- « rituel, enseignent la psychologie humaine comme on « le fit dans tous les temps, et ne tentent jamais d'assi- « miler l'homme par l'espèce à un gorille, à une plante « ou à un caillou. »

Avec la justesse d'idées et le tact exquis qui vous caractérisent, Monsieur et cher confrère, et quels que puissen t

être vos sentiments religieux personnels, vous conviendrez (j'ose l'espérer du moins) que dans le sein d'une Compagnie médicale où peuvent siéger des israëlites, des protestants, des schismatiques grecs et des catholiques romains, je ne pouvais me placer, pour faire face à la science moderne, que sur le terrain neutre et éminemment favorable du théisme philosophique révélé par la création. Sur ce terrain, en effet, peuvent se coudoyer paisiblement toutes les religions et toutes les sectes dont les dogmes fondamentaux sont l'existence de Dieu, celle de l'âme humaine et la pratique de la morale éternelle qui est au fond de tous les cultes, etc. « En y concentrant « toutes nos forces vives, nous serons plus unis, plus « compactes, partant plus forts, et nous mettrons définitivement un terme à ces stupides accusations de cléricalisme, de jésuitisme, de fanatisme, etc., que nous « jettent sans cesse à la face, dans un but qui n'est pas « difficile à saisir, les athées, les matérialistes et les démolisseurs de l'ordre social. »

Que chaque médecin conserve par devers lui ses convictions religieuses, nationales ou personnelles; qu'il les croie meilleures que celles des autres, que dans sa vie privée il les défende avec énergie, c'est un droit que je lui reconnais volontiers; mais lorsqu'il fait sa clinique à l'hôpital ou en ville; lorsqu'il pérore dans une académie ou qu'il professe dans sa chaire, pourrait-il oublier que ses malades, ses élèves, ses collègues, peuvent être dissidents, et qu'il doit éviter avec le plus grand soin de les froisser.

Il me reste maintenant à rechercher devant vous si nos dogmes peuvent s'accommoder des principes de la science moderne, ou, en d'autres termes, si l'athéisme, le matérialisme peuvent s'associer avec la croyance en Dieu, en l'âme humaine, et avec la pratique sévère de la morale éternelle, qu'on peut aussi appeler hippocratique. La plupart des jeunes docteurs qui ont fait leurs études à

Paris aiment à soutenir cette thèse, et pour lui donner plus de crédit, ils font valoir que « le plus illustre sans « contredit des évêques de France, le Bossuet du XIXe siè- « cle, Mgr. Dupanloup en un mot, aurait absous la « science moderne de tout reproche d'athéisme et de « materialisme.

Longtemps j'avais opposé un démenti formel, mais purement intuitif à cette étrange assertion; dans ces derniers temps et à l'occasion des débats qui ont eu lieu dans le sein de notre société de médecine, j'ai voulu, comme on dit, en avoir le cœur net; j'ai donc pris la liberté d'écrire directement à Mgr. l'évêque d'Orléans à qui j'avais fait hommage dans le temps de mon livre sur l'athéisme, et qui a bien voulu me répondre dans les termes suivants :

« Monsieur le docteur,

« Je ne puis qu'être très-étonné qu'on ait pu m'attribuer cette opinion, qu'une science matérialiste et athée puisse être compatible avec la pratique des devoirs religieux ; la pratique des devoirs religieux ne va pas sans la foi religieuse et la foi religieuse est incompatible avec une science qui conclurait au matérialisme et à l'athéisme. On n'a pas deux consciences on n'en a qu'une; on ne peut pas faire deux parts de son âme, l'une pour une prétendue science athée et l'autre pour la foi.

« Il se peut cependant qu'un homme plus ou moins instruit soit matérialiste et athée sans le savoir, c'est-à-dire qu'il soit mauvais logicien, mauvais philosophe. Hélas ! combien de pauvres savants portent aujourd'hui cruellement la peine d'avoir fait de médiocres études philosophiques; il se peut qu'ils soutiennent sans mauvaise foi préméditée un système dont ils n'aperçoivent pas les conséquences matérialistes et athées. Dans ce cas, ils sont inconséquents, irréfléchis, illogiques ; mais leurs adversaires n'en ont pas moins le droit de tirer de leur système la conséquence inaperçue par eux, et d'infliger à ce système la flétrissure philosophique qu'il mé-

rite. Mais être à la fois, le sachant bien, religieux et athée, c'est contradictoire.

« Tant que les savants se renferment dans les faits certains et l'expérience bien constatée, dans le domaine de la science expérimentale proprement dite, oh ! qu'ils discutent entre eux. La science ne peut que gagner à ces libres controverses, mais à une condition, c'est que la science des faits ne se séparera pas de la lumière des grands principes. Au delà et au-dessus des faits et des expériences, il y a la philosophie des choses; il y a les questions d'origine et de fin, la question de cause première et initiale; cette question là, toutes les fois que les savants la tranchent d'une manière contraire aux vérités certaines de la raison et de la foi, aux enseignements de la raison et de la philosophie, leurs systèmes sont par là même justiciables de la raison et de la foi, et condamnés à bon droit par la religion et par la philosophie, car la vérité ne peut jamais être opposée à la vérité.

« Il y a deux manières de combattre un système scientifique énoncé : d'abord sur le terrain de la science elle-même, en opposant les faits aux faits, les expériences aux expérieuces ; puis sur le terrain de la philosophie ou de la religion, en démontrant que le système implique une conséquence contraire à la raison et à la foi, ceci est l'affaire du philosophe et du théologien, et aussi du savant s'il est théologien ou philosophe.

« Le mieux serait assurément qu'on puisse être tout ensemble savant et philosophe, philosophe chrétien et savant, on conclurait alors certainement à une magnifique harmonie des sciences, de la raison et de la foi. Mais quand on veut opposer les sciences soit à la philosophie, soit à la foi, on s'égare et on fausse ou abaisse la science. »

« Veuillez agréer, Monsieur le docteur, l'hommage de mon respect.

« *Signé*, : † Félix, évêque d'Orléans. »

Il me semble, Monsieur et éminent confrère, que cette lettre ne permet plus de croire à aucun accord possible entre les principes de la science moderne ou expérimentale, je ne dirai pas seulement avec la religion révélée, mais aussi avec la théodicée, la psychologie et la morale philosophiques, traditionnelles, dont l'illustre évêque semble avoir toujours eu à cœur de recommander, de respecter les enseignements dans ses nombreux écrits scientifiques. Vous connaissez sans doute *l'athéisme et le péril social*, toutes les publications du même genre qui sont sorties de sa plume énergique et savante, et vous avez dû constater avec quel soin il sait se maintenir sur le terrain purement philosophique toutes les fois qu'il fait de la science, ou qu'il s'adresse aux hommes qui la cultivent spécialement.

Dr Evariste Bebtulus.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Orchite suralguë suppurée chez un vieillard.

Dans le service de M. Tillaux, à l'hôpital Saint-Louis, nous avons vu un vieillard chez lequel une orchite s'était produite et avait suppuré, en quelques jours, dans les circonstances suivantes.

Cet homme, âgé de 60 ans, porte plus que son âge. Il est comptable, et il raconte que, depuis quelque temps, il se fatiguait beaucoup, travaillant souvent depuis 6 heures du matin jusqu'à 9 heures du soir, et prenant à peine le temps de manger.

Au commencement de la semaine dernière, un registre assez lourd lui tomba sur les cuisses, et le testicule gauche

fut, paraît-il, frappé, mais faiblement, car ce fut à peine s'il s'en aperçut.

Cependant, peu de temps après, il commença à éprouver une douleur vive qui, de la région rénale, s'étendait jusqu'aux aines de chaque côté. En même temps, il avait, dit-il, mal à tous les membres, surtout quand il voulait se mouvoir.

Ce fut le quatrième jour seulement après le début de ces douleurs qu'il remarqua une augmentation du volume des bourses; mais il y fit peu d'attention, car il n'en souffrait pas. Il fit appeler un médecin, mais surtout pour ses maux de reins. Cependant, il existait déjà un gonflement énorme du testicule gauche, et vers le milieu du scrotum, de ce côté, une tumeur fluctuante près de s'ouvrir, qui s'ouvrit en effet spontanément avant que le médecin eût eu le temps d'intervenir comme il devait le faire à sa seconde visite. Ce fut alors, huit jours à peine après le début des accidents, que le malade fut transporté à l'hôpital.

M. Tillaux est un des chirurgiens qui s'occupent le plus de l'instruction pratique des élèves de son service. Il fait examiner longuement chaque entrant par l'un d'eux, et il n'intervient qu'en dernier lieu pour compléter ou rectifier le diagnostic.

Ce qu'il eut surtout à montrer ici, ce fut la sortie de la substance propre du testicule, des tubes séminifères, à travers la plaie fistuleuse qui s'était formée vers la partie moyenne du scrotum. Ainsi, c'était bien le testicule qui se vidait, après avoir si rapidement suppuré sous l'influence d'une inflammation suraiguë. Un peu plus haut, dans le scrotum, on sentait une fluctuation manifeste, et une incision donna issue à une quantité assez notable de pus verdâtre. Deux autres collections purulentes existaient à la partie périnéale du scrotum, vers la racine de la verge; elles furent également ouvertes. C'étaient des abcès de voisinage qui n'avaient aucune communication l'un avec l'autre, et dont la formation ne pouvait s'expliquer comme la suppu-

ration rapide du testicule, que par la violence de l'orchite. Or, je le répète, le malade n'avait jamais éprouvé de douleur dans la région du scrotum, il ne s'était plaint que des reins, du ventre et des aines. Il avait toujours uriné, du reste, très librement, et, bien qu'il croie se rappeler qu'un testicule était un peu plus gros que l'autre, il ne saurait dire lequel; il n'accuse pas de blennorrhagie ou d'orchite blennorrhagique dans son passé.

Ce fait est curieux et exceptionnel par l'intensité de l'orchite, la rapidité de sa marche, et l'absence de toute douleur testiculaire.

Péritonite par propagation à la suite d'un abcès périnéal.

Service de M. Worms, à l'hôpital Rothschild.

Observation recueillie par M. A. Weill, interne de service.

Jacques L..., homme de peine, âgé de 36 ans, se présente à l'hôpital le 29 novembre au soir. Depuis cinq jours, il souffre à l'anus, au périnée et jusque dans le rectum, de douleurs qui, faibles et modérées d'abord, ont pris depuis deux jours une intensité extrême avec moments paroxystiques de tiraillements et d'élancements tout à fait insupportables. Depuis deux jours aussi, il y a constipation et rétention d'urine absolue. Pas d'accélération du pouls ni élévation de température; l'appétit est conservé; le sommeil est bon, si les souffrances le permettent. Il n'y a pas d'antécédents hémorroïdaires; il n'y a eu ni chute ni violence extérieure d'aucune sorte sur la région affectée.

Un premier examen fait découvrir à la marge de l'anus, à gauche et s'étendant à 1 ou 2 centimètres le long du repli ano-scrotal, un point d'induration très sensible à la pression. Une sonde introduite dans la vessie, après une vive douleur causée à son passage dans la portion prostatique de l'urèthre, donne issue à une quantité d'urine considéra-

ble, n'offrant rien de particulier comme coloration et comme composition chimique.

Frictions d'onguent mercuriel belladoné, et cataplasme sur le périnée : une pilule d'extrait thébaïque de quinze centigrammes.

30 septembre. — A la suite du cathétérisme, le malade a uriné plusieurs fois dans la nuit, facilement et sans souffrances. Le toucher rectal, assez douloureux, ne présente de marquant qu'une augmentation de volume de la prostate L'induration à la marge de l'anus s'est étendue et a fait place à de l'empâtement sans fluctuation. Un coup de bistouri en fait sortir quelques gouttes de sang, mais pas de pus. Le malade se trouve notablement soulagé dans la journée.

1er octobre. — La constipation persiste. Anorexie; la langue est blanche et chargée, le pouls s'accélère. Un lavement purgatif étant resté sans effet, on prescrit une bouteille d'eau de Sedlitz pour le lendemain matin.

2 octobre. — Pas de garde-robe. La fièvre est plus vive aujourd'hui; plusieurs frissons répétés dans la journée. Le soir, la température est montée à 40,6 et le pouls est à 124.

3 octobre. — Trente grammes d'huile de ricin pris le matin amènent plusieurs selles; mieux sensible le soir. Néanmoins le pouls et la température sont les mêmes qu'au matin.

4 octobre. — Le ventre est un peu ballonné. Douleur vive à la pression, principalement dans la fosse iliaque droite; vésicatoire sur cette région.

P. M. 96. S. 104. T. 39. 2. 40.

5 octobre. — Tout l'appareil de la péritonite aiguë généralisée : la face grippée, les yeux enfoncés et cerclés de noir, hoquets, vomissements porracés, ventre fortement météorisé et très douloureux partout; respiration courte et anxieuse, pouls fréquent, petit et dépressible à 120, T. 40 matin et soir. La miction pourtant est toujours facile depuis le pre-

mier jour; des traces d'albumine dans l'urine. Rien de particulier dans le thorax.

On prescrit : onctions mercurielles sur le ventre; boissons glacées; quinze centigrammes d'extrait thébaïque en potion.

6 octobre. — Même état.

7 octobre. — Matin, T. 39. 2. P. 96. Dans la journée, tous les symptômes s'amendent. Les vomissements cessent; le ventre s'affaisse un peu. Le pouls, en même temps qu'il perd de sa fréquence, reprend de l'ampleur. Du pus en assez grande quantité sort par la petite incision faite au périnée il y a quelques jours. Il existe là un trajet fistuleux de 3 à 4 centimètres de long, dont il est impossible de trouver une issue en dedans ou une communication quelconque avec un des organes du bassin.

S. P. 92. T. 38. 6.

8 octobre. — Malgré la rémission de tous les symptômes aigus, et principalement la disparition de la tuméfaction et de la sensibilité du ventre, le malade semble s'affaiblir beaucoup.

P. M. 80, S. 88, T. 37·, 6, 38·.

9 octobre. — Rougeur fortement érysipélateuse dans la fosse iliaque gauche. Par la petite plaie, sort, en même temps que du pus, un liquide incolore d'odeur forte et pénétrante de la nature duquel on n'a pas pu se rendre compte. Est-ce de l'urine ? Est-ce un liquide fécaloïde ? Provient-il d'un lavement qu'on vient d'administrer ? Est-ce une sérosité d'une origine toute particulière ? Le ventre est de nouveau ballonné davantage ; les douleurs spontanées et à la pression redeviennent plus violentes; depuis quatre jours il n'y a pas eu de selles. Les bords de la petite plaie sont de nouveau plus indurés et sensibles.

P. M. 100, S. 104; T. 37·, 37·6.

Prescription. Larges onctions mercurielles sur le ventre ; calomel à l'intérieur, dix centigrammes en doses fractionnées.

10 octobre. — Agitation et souffrances extrêmes ; un peu de délire. Pas de selles par le calomel ni après un lavement simple donné encore le soir. Les urines continuent d'être faciles et abondantes; plus d'albumine.

P. M. 108, S. 120, T. 37·, 38·,2.

11 octobre. — L'agitation a fait place à une adynamie profonde qui s'accuse de plus en plus.

Prescription. Potion de Todd. Dix centigrammes de calomel restent encore une fois sans résultat.

12 octobre. — Un lavement purgatif a produit une diarrhée qui devient bientôt une véritable incontinence de matières fécales. Le ventre s'est un peu excavé, mais les fosses iliaques offrent toujours de la tuméfaction et une grande sensibilité. Le pouls devient de plus en plus fréquent et petit; il ne descend plus au-dessous de 120. (Il n'a plus été possible de prendre la température à cause de l'agitation du malade.)

13 octobre. — La diarrhée continue; l'état général empire constamment.

14 octobre. — La diarrhée s'est arrêtée, mais l'urine s'écoule spontanément. Souffrances excessives. Pression très douloureuse dans les fosses iliaques et au périnée, surtout à l'entour de la petite plaie, à bords très indurés. Les téguments de la fosse iliaque gauche ont repris leur coloration normale; mais la rougeur érysipélateuse revient à droite.

15 octobre. — Cette coloration est encore plus prononcée, en même temps que l'empâtement qu'on constatait déjà hier. Incontinence d'urine et de matières fécales. Le pouls, tout à fait filiforme, bat 144 fois par minute; l'amaigrissement est arrivé au dernier degré.

16 octobre. — Après une agonie de plusieurs heures, le malade s'éteint dans le coma, à 2 heures de l'après-midi.

L'autopsie, faite dans les quarante-huit heures après la mort, n'a porté que sur les organes de l'abdomen. Toute la région sus-ombilicale est parfaitement saine et sans altéra-

tion, mais, dans la région sous-ombilicale, on constate toutes les lésions pathologiques de la péritonite; la séreuse est molle et se déchire facilement; il existe de nombreuses fausses membranes; les intestins sont agglutinés entre eux et descendus dans le bassin, où l'on trouve une quantité assez forte d'un liquide tout à fait purulent. La vessie et le rectum sont sains; il en est de même de la prostate, qui n'est que fortement hypertrophiée. Quant au tissu cellulaire sous-péritonéal, qui entoure les organes du bassin, il ne consiste plus qu'en une vaste nappe de pus qui baigne les parois musculaires, qui sont même comme macérés en plusieurs endroits. Il n'a pas été possible, plus que pendant la vie, de découvrir une communication entre le trajet fistuleux du périnée et le bassin avec ses organes.

Gaz. des Hôpitaux.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 10 septembre 1872. — Présidence de M. Barth.

— M. Tarnier présente une brochure sur l'éducation physique et intellectuelle de l'enfant, par le docteur Siry.

— M. Jules Guérin présente une brochure de M. le docteur de Valcourt intitulée : « Impressions de voyage d'un médecin. »

— M. Poggiale, au nom de la commission des eaux minérales, lit deux rapports sur des demandes en autorisation d'exploiter pour l'usage médical de nouvelles sources découvertes à Valz. Les rapports concluent à accorder l'autorisation demandée. Ces conclusions sont adoptées.

— M. Legouest lit un rapport sur un travail relatif à l'hy-

giène des pieds, adressé par M. Weil. Ce travail ne renfermant de nouveau que la proposition faite par l'auteur, de créer dans l'armée des soldats pédicures, M. le rapporteur propose, comme unique conclusion, le renvoi au ministre de la guerre.

— M. Legouest lit ensuite, au nom d'une commission, dont il fait partie avec MM. Gosselin et Richet, un rapport sur un travail de M. Deneux, de Saint-Calais (Sarthe) qui a pour titre : « Procédés pour reconnaître la présence des corps métalliques dans les plaies d'armes de guerre. »

M. le rapporteur commence par rappeler en peu de mots l'histoire des corps étrangers, qu'il divise en ceux qui viennent de l'extérieur et ceux qui viennent de l'intérieur de l'économie. Les premiers sont les projectiles des armes à feu, les corps que les projectiles entraînent accidentellement avec eux, les fragments d'armes blanches ; les seconds sont constitués par les esquilles des os fracturés, les débris de cartilage, de tendons ou d'aponévroses, les eschares et les collections sanguines.

Parmi les corps étrangers venus du dehors, les projectiles sont les plus communs. Des signes rationnels peuvent en faire présumer la présence ou l'absence.

Lorsqu'une plaie par arme à feu n'a qu'une seule ouverture, il y a lieu de croire que le projectile est resté dans les parties, sans qu'on puisse l'affirmer cependant, car le projectile a pu sortir pendant la marche, les mouvements ou le transport du blessé, ou bien encore être retiré avec les vêtements refoulés par lui en cul-de-sac dans la profondeur de la plaie.

Lorsque, au contraire, la plaie présente deux ouvertures, il y a lieu de croire que le projectile en est sorti ; cependant, il a pu se diviser dans le trajet de la blessure, de telle sorte qu'une partie seule s'échappe au dehors, et que l'autre reste à l'intérieur.

Les signes rationnels étant insuffisants, l'exploration est indispensable pour reconnaître la présence des projectiles ou des corps solides ou métalliques restés dans les plaies.

Il importe surtout, lorsqu'il s'agit de rechercher les projectiles, de donner au blessé la position qu'il occupait lorsqu'il a été atteint. C'est ainsi que M. Legouest a pu reconnaître la présence d'un éclat d'obus dont fut atteint, à Sedan, le maréchal Mac-Mahon. La recherche se fait avec le doigt indicateur un stylet, une sonde de femme en argent, etc.

Divers procédés ont pour but de faire reconnaitre non-seulement la présence des corps métalliques dans les plaies, mais encore leur nature, à l'aide d'instruments capables de ramener à l'extérieur quelques parcelles du corps senti, soit à l'état solide, soit en solution, ou à l'aide d'appareils électro-chimiques et d'électro-aimants.

Au nombre des premiers sont les diverses pinces, la pince tire-balle, le stylet-pince de M. Lecomte, le stylet de M. Nélaton, si célèbre depuis qu'il a servi à reconnaitre la présence de la balle dans la blessure de Garibaldi.

M. Legouest se sert, lui, d'une simple pipe dont l'extrémité du tuyau introduit dans le trajet de la plaie au fond de laquelle existe une balle, se teint en noir par le frottement; trempée dans le vinaigre, qui transforme le plomb en acétate de plomb, et touchée ensuite avec une solution d'iodure de potassium, elle se colore en beau jaune d'iodure de plomb.

Viennent ensuite les appareils électro-chimiques de MM. Favre, Trouvé, Millat. etc.

Enfin, M. Deneux propose le moyen suivant : Lorsque, dit-il, on soupçonne qu'une plaie communiquant avec l'extérieur renferme un morceau de plomb, il est facile de s'en assurer en fixant à l'extrémité d'une tige flexible quelconque quelques brins de charpie imbibée d'eau acidulée soit avec de l'acide nitrique étendu, soit avec de l'acide acétique, soit tout simplement avec du vinaigre blanc, qu'on introduira dans la plaie. Après quelques minutes de contact avec le corps suspect, on le retirera et mettra en communication avec une solution d'iodure de potassium ou de chromate de potasse. Si le corps métallique est du plomb, la mèche prend immé-

diatement une teinte jaune caractéristique d'iodure de plomb.

Si le métal est du cuivre ou du bronze la mèche mise en contact avec l'ammoniaque liquide prend la coloration bleue particulière aux sels de cuivre.

Si c'est du fer, il suffit d'introduire dans la plaie soit un peu de charpie, soit un simple rouleau de papier imbibé d'une solution de cyanure rouge de potassium et de fer (légèrement acidulée avec de l'acide acétique) et l'on obtient immédiatement une coloration bleue très-foncée.

Enfin, dans le cas où une tige exploratrice ne pourrait être introduite, on recourrait à des injections variées.

M. le Rapporteur a cherché à reproduire expérimentalement les résultats obtenus par M. Deneux. Ces expériences ont été faites dans le laboratoire du Val-de-Grâce avec le concours de l'habile professeur de chimie de cette Ecole. Il a toujours été facile de reconnaître la présence du plomb. Les expériences sur le fer ont été moins probantes. Celles sur le zinc, le cuivre et le bronze ont échoué ou du moins les ont laissés dans le doute.

M. le Rapporteur conclut de ces expériences que les procédés de M. Deneux sont loin d'être aussi pratiques, aussi sûrs et aussi faciles que l'annonce l'auteur. Ils nécessitent le contact immédiat, lequel est loin d'être toujours possible, du corps étranger et du réactif; de plus, le vinaigre ou l'acide acétique peuvent être dilués dans les liquides de la plaie au point de rester sans action sur le métal; sans parler de la douleur et du danger qu'ils pourraient faire naître si, pour conserver leur puissance, on les employait à l'état de concentration.

« En résumé, dit M. le Rapporteur, il est manifeste que les procédés de M. Deneux pourront être avantageusement mis en usage dans la recherche du plomb; — qu'ils sont incertains pour reconnaître le fer, et notamment les projectiles en fer, dont les surfaces sont toujours oxydées, sauf celles de leurs éclats; — qu'ils restent, enfin, plus que douteux dans leur application à la recherche des autres métaux.

Dans la pratique, fonder l'espoir d'un diagnostic sur la production de réactions chimiques que tant de causes peuvent entraver ou même pervertir, nous paraît devoir exposer à de nombreux mécomptes. »

M. le rapporteur propose :

1 ·D'adresser une lettre de remerciements à M. le docteur Deneux, de Saint-Calais (Sarthe) en l'encourageant à faire de nouvelles recherches ;

2. De renvoyer son travail au comité de publication, (Adopté)

M. le président Barth annonce qu'il prendra la parole mardi prochain pour faire une communication sur le *Schertievo*, maladie bizarre qu'il est allé étudier dans le village même qui lui a donné son nom.

En attendant, il fait passer sous les yeux de ses collègues une série de planches coloriées relatives à cette maladie et qui semblent, au jugement de la plupart des académiciens, des exemples soit de syphilides graves soit de scrofulides.

— La séance est levée à quatre heures et demie.

Société de chirurgie.

De l'odeur acide de l'haleine
Comme signe diagnostique du diabète

Lu à la société de chirurgie, par M. Duboue, membre correspondant.

Quoique je n'aie observé qu'un très petit nombre de fois le symptôme sur lequel je me propose d'attirer l'attention de mes collègues, il m'a été fort utile dans un cas de pratique chirurgicale que je rapporterai plus loin, en dirigeant mes recherches dans un sens où je n'aurais peut-être pas songé à les porter. C'est à ce seul titre qu'une pareille question, se rattachant bien plutôt à la médecine qu'à la chirurgie, peut être abordée dans cette enceinte. Si ce signe a déjà été signalé,

ce que j'ignore, il est certainement peu connu, ce qui m'enhardit encore à faire cette communication.

La première fois que ce symptôme m'a frappé, il y a cinq ou six ans, je ne croyais en aucune façon avoir affaire à un cas de diabète sucré. Je donnais mes soins depuis plusieurs jours à une dame de soixante-cinq ans environ, chez laquelle je constatai un dépérissement rapide dont je ne parvenais pas à découvrir la véritable cause. J'avais remarqué, dès les premières visites, une odeur fortement acide et pénétrante qui frappait l'odorat dès qu'on entrait dans la chambre où était couchée notre malade. Je n'attachais pas d'abord la moindre importance à cette odeur, que j'attribuais à quelque substance inconnue et entièrement étrangère à la malade. Mais, après l'avoir constatée plusieurs jours de suite et toujours avec la même intensité, je n'ai pas tardé à voir, en m'en assurant directement, qu'elle provenait de son haleine. Les difficultés du diagnostic persistant au même degré et les forces déclinant de jour en jour, j'ai cru avoir affaire à cette forme grave de dyspepsie acide décrite par Chomel.

Peu de jours après, cependant, l'apparition d'un prurit vulvaire des plus incommodes, tenant à un érythème des grandes et des petites lèvres, ainsi qu'une éruption furonculaire généralisée, me font penser à la possibilité d'un diabète. J'examine les urines et j'y trouve en effet une quantité notable de sucre.

La malade succomba quelques semaines plus tard ; je crois inutile d'entrer dans les détails des divers symptômes qui ont précédé la mort.

Trois années plus tard, j'ai soigné un autre diabétique, lequel était âgé de 28 à trente ans, et qui a fini par succomber aux progrès d'une phthisie pulmonaire, dépendant, sans nul doute, de la g lcosurie. Or, chez ce jeune homme, qui avait été déjà soigné par d'autres médecins comme atteint du diabète, et chez lequel je recherchais, par intervalles, les variations de la quantité de sucre par l'examen de l'urine au polarimètre, j'ai constaté pendant plus de deux mois cette

même odeur acide qui m'avait frappé chez ma première malade.

Dans le courant de l'hiver dernier, j'ai encore trouvé cette même odeur chez une troisième diabétique, âgée d'une soixantaine d'années, laquelle, avant de succomber à des accidents cérébraux (convulsions et coma) avait déjà perdu les deux yeux à la suite d'un double glaucôme dépendant de l'affection générale.

Dans les deux derniers cas, comme dans le premier, on percevait, en entrant dans la chambre des malades, une odeur aigrelette particulière qui était très-prononcée dès le matin avant que les fenêtres eussent été ouvertes.

Enfin le 9 mai dernier (1872), j'ai été appelé dans une petite ville de notre département, prés d'un homme d'une quarantaine d'années qu'on me disait être atteint d'un phlegmon diffus du pied droit. On redoutait même une terminaison gangréneuse, et c'est pour tâcher de prévenir cette terminaison qu'on m'avait fait demander.

Or, je puis dire, sans la moindre exagération, qu'en entrant dans la chambre où se trouvait notre malade, et avant même d'avoir examiné ce dernier et de lui avoir adressé la parole, j'avais déjà porté le diagnostic qu'un examen approfondi n'a fait que confirmer. Je m'attendais à trouver et j'ai trouvé en effet, une inflammation gangréneuse du pied, inflammation peu intense et peu douloureuse, nullement semblable à celle d'un phlegmon diffus. Ce qui m'avait mis sur la voie du diagnostic, c'était cette odeur acide pénétrante que j'avais perçue en entrant dans la chambre, odeur dont je venais de faire une expérience de cinq mois chez ma précédente malade.

Je dois ajouter que j'ai examiné ce malade avec le même soin que s'il se fût agi d'un cas ordinaire, d'un de ces cas où je n'eusse eu d'avance aucun indice de présomption diagnostique. Je me suis assuré qu'il n'y avait ni lésion du côté du cœur ni d'embolie du côté des artères du pied accessible au toucher : c'est ainsi que les battements du côté de la pédieuse

et de la tibiale postérieure étaient facilement perçus. Et enfin, l'examen des urines me permit de constater une assez grande proportion de sucre : en faisant bouillir une certaine quantité d'urine avec de la potasse caustique, le seul réactif que j'aie pu me procurer, j'ai obtenu un abondant précipité rouge briqueté ou brunâtre.

Le diagnostic une fois établi d'une manière certaine, je me suis bien gardé de toucher à ce pied ; notre malade, dont l'état général était d'ailleurs fort alarmant, a succombé dans la nuit qui a suivi ma visite.

Je puis donc dire avec et sans figure que, dans ce cas, le signe nouveau que je mentionne m'a permis de *flairer* le diagnostic, et tous les chirurgiens savent par expérience combien il est important de soupçonner simplement l'existence du diabète chez les malades qui se commettent à leurs soins, pour subir une opération. Telle est la raison pour laquelle j'ai cru devoir signaler ce nouveau signe à l'attention de mes collègues, qui seront plus à même que moi d'en vérifier l'exactitude.

Cette acidité de l'haleine existe-t-elle chez tous les diabétiques ou à toutes les périodes de leur maladie? Je l'ignore. Ce que je puis dire, c'est que ces quatre malades chez lesquels je l'ai constatée étaient déjà arrivés à une période avancée de la glycosurie, et que je n'ai pas songé à rechercher ce signe chez tous les diabétiques soumis à mon observation. Ce que je crois même à priori, c'est que ce symptôme me semble appelé à rendre plus de services dans la pratique civile que dans la pratique hospitalière. Dans une salle de chirurgie, en effet, l'odeur égarée d'une haleine de diabétique ne me paraît pas devoir dominer celle de la suppuration des blessés, des cataplasmes entre autres pansements. Il faudrait donc la rechercher chez un malade entouré de blessés ou d'autres malades, tandis qu'elle frappait spontanément l'odorat, pour ainsi dire, chez les malades isolés dont je viens de donner la relation succincte.

Quant à donner une idée de cette odeur à ceux qui ne l'ont

pas encore perçue, j'avoue que je suis tout à fait incapable de le faire. Le seul conseil que je puisse donner à cet égard, c'est de sentir l'haleine de plusieurs malades notoirement atteints de diabète, et si l'on parvient à découvrir cette acidité une seule fois, j'ose affirmer qu'on ne l'oubliera plus et qu'on la reconnaîtra plus souvent dans l'avenir.

NOUVELLES.

Nous lisons dans le *Bordeaux médical* :

— Association Française pour l'avancement des sciences. Le jeudi, 5 septembre, a eu lieu, à Bordeaux, dans la rue Saint-Sernin, à l'Ecole professionnelle, à neuf heures du matin, la première réunion de l'Association française pour l'avancement des sciences.

Sur l'invitation pure et simple de M. de Quatrefages, chacun s'est rendu dans la section de son choix, et on a procédé à la nomination des bureaux. Dans la section des sciences médicales, ont été nommés : président, M. Bouillaud ; vice-président, M. Henri Gintrac ; M Lande et M. Dudon ont bien voulu accepter la charge de secrétaires.

Parmi les savants que nous avons aperçus, nous signalerons : M. Wurtz, doyen de la Faculté de médecine de Paris ; M. Bouillaud, professeur à la même Faculté ; M. de Quatrefages, professeur au Muséum ; M. le docteur Ollier, professeur à l'Ecole de médecine de Lyon ; M. Baillon, professeur de botanique à la Faculté de médecine de Paris ; M. Le Fort, chirurgien des hôpitaux et agrégé de la Faculté de médecine de Paris ; M. Trélat, professeur de pathologie externe à la Faculté de Paris ; M. Parrot, agrégé de médecine à la même Faculté ; M. Filhol, professeur de chimie à Toulouse ; M. Van Tieghem, M. Van Baumhauer ; M. Stas, savants étrangers ; M. Balard, de l'Institut ; M. l'abbé Durand, anthropologiste ; M. Fuster, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier ;

M. Joret, de Genève; M. Abria, doyen de la Faculté des sciences de Bordeaux; M. Lallemand, doyen de la Faculté des sciences de Poitiers; M. Serré-Guino, professeur de physique au lycée de Bordeaux; M. Germer-Baillière, éditeur de livres de science médicale; M. Alglave, directeur de la « Revue scientifique, » de Paris; M. Joly, M. Linder, M. Fargue, ingénieurs; M. Marius Faget, adjoint au maire de Bordeaux; M. Sansas, député de la Gironde, etc., etc.

A deux heures, avait lieu la séance publique. La grande salle avait peine à contenir tout le monde, tant l'assistance était grande. Le conseil général, le conseil municipal, le préfet, le général de la division, le général de la subdivision et tout ce que Bordeaux compte d'hommes de science s'étaient rendus à cette fête. M. de Quatrefages occupait le fauteuil de la présidence, M. le Maire à sa gauche, M. le général d'Aurelles de Paladines à sa droite. Dès que le calme a été établi, M. de Quatrefages a pris la parole pour nous annoncer que M. Claude Bernard, président provisoire, retenu à Paris par une maladie, ne pourrait venir participer à nos réunions, et il a lu une lettre de l'éminent physiologiste.

Dès le début de son discours, il a payé un tribut de regret à deux des initiateurs de l'œuvre, M. Combes, mort récemment, et M. Delaunay, qui a péri d'une façon si lamentable.

Nous voudrions pouvoir retracer le discours remarquable prononcé par M. Quatrefages; mais, comme nous avons l'espoir de le reproduire « in extenso, » ainsi que la lettre adressée par M. Claude Bernard, nous nous contentons de dire qu'il a développé cette idée : de la nécessité de la diffusion de la science. Il a montré avec un rare bonheur combien il serait utile de donner à ceux qui ne se livrent pas particulièrement à l'étude des sciences une petite somme d'idées scientifiques, qui, sans nul doute, féconderaient leur travail et leur enseigneraient à utiliser, à rechercher les conseils des hommes de science. Il suffirait quelquefois de cette étincelle pour éclairer des cerveaux que l'ignorance laisse toujours dans une obscurité profonde. Que de services d'ailleurs la théorie ne rend-elle pas à la pratique, sa vassale; elle paye bien vite en résultats pratiques et avec usure ceux qui la cultivent. — Travailler est un devoir patriotique qu s'impose à tout Français, c'est le chemin de la revanche. — En ter-

minant, le Président a remercié la municipalité de sa magnifique hospitalité.

M. le Maire, répondant à M. de Quatrefages, l'a assuré de l'estime profonde que les villes commerciales et industrielles ont pour la science, dont elles reconnaissent tous les immenses services. Les adhésions nombreuses que l'Association a recueillies à Bordeaux, la réception de la municipalité, sont une preuve de l'intérêt que la capitale de la Gironde attache à la diffusion de la science. Bordeaux était digne d'être choisie la première pour ces assises solennelles. Les illustrations du passé, les ressources que la science peut trouver dans nos musées, nos écoles, notre bibliothèque, en donnent le témoignage. M. le Maire a souhaité la bienvenue aux hôtes illustres que notre cité vient de recevoir et les remercie de leur présence.

M. Cornu, secrétaire général, a retracé ensuite les débuts de l'Association, ses projets. Ce furent MM. Combes, Delaunay, le banquier d'Eichtal, M. Claude Bernard, qui en furent les premiers fondateurs. Malheureusement, la mort ou des empêchements sérieux ont enlevé à ces initiateurs de l'Association la joie d'assister aujourd'hui à l'éclosion de leur œuvre. M. Cornu a rendu justice au dévouement de l'infatigable M. Faget, adjoint à l'instruction publique, à M. le docteur Azam, à M. de Lacolonge, dont les efforts réunis ont contribué si largement au succès de l'Œuvre dans notre cité.

M. de Quatrefages a donné lecture d'une adresse du Congrès anthropologique belge à l'Association, à laquelle elle envoie une médaille et ses plus vifs sentiments de sympathie.

M. G. Masson a lu ensuite le compte rendu financier de l'Association. Nous sommes heureux de dire que ses ressources sont déjà importantes. Ajoutons que notre orgueil de citoyen bordelais a été vivement flatté de voir que Bordeaux comptait deux cent cinquante membres adhérents à l'Œuvre, dont quinze fondateurs. Toutes les Sociétés importantes, celles des avoués, des avocats, la Chambre de commerce, ont voté une part de fondation.

Ordre du jour de la séance du 6 septembre, neuf heures du matin.

M. le docteur Ollier, nouvelles expériences sur l'accroissement normal et pathologique des os. — M. le docteur Reliquet, de la li-

thotritie. M. le docteur Fuster, professeur à la Faculté de Montpellier, sur les constitutions médicales. — M. le docteur Papillaud, au Saujon; de la variole.

L'ouverture du concours pour le prix de l'externat et la nomination des internes aura lieu le lundi 7 octobre, à midi précis, dans l'amphithéâtre de l'administration, avenue Victoria n° 3

MM. les élèves internes en médecine et en chirurgie de 2e et de 3e année sont prévenus qu'en exécution du réglement, ils sont tous tenus de prendre part au concours des prix sous peine d'être rayés des contrôles des élèves des hôpitaux et hospices.

Les élèves seront admis à se faire inscrire au secrétariat général de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de une heure à trois heures, depuis le samedi 7 septembre jusqu'au lundi 23 septembre inclusivement.

— MM. Richelot et Humbert sont nommés aides d'anatomie près la Faculté de médecine de Paris.

— M. Farabœuf est nommé troisième prosecteur à la Faculté de médecine de Paris.

— On lit dans plusieurs journaux :

La commission chargée d'examiner et d'inspecter l'état des écoles et la disposition des amphithéâtres dans les départements, vient d'être définitivement constituée. C'est M. Do beau qui est chargé de l'inspection des départements de l'Ouest en remplacement de M. Denonvilliers, professeur de médecine opératoire à la Faculté, décédé récemment.

Cette inspection, qui doit durer environ deux mois, se fait d'une manière complétement irrégulière et inattendue. Le parcours n'est pas arrêté d'avance, l'inspecteur est entièrement libre de visiter les villes de son ressort comme bon lui semble. Indépendamment de cette inspection, il préside également les jurys qui reçoivent les officiers de santé et les sages-femmes.

— Une cérémonie touchante a eu lieu, récemment à la Salpêtrière : la distribution des prix aux jeunes idiotes, épileptiques, etc.

M. Delasiauve, dans le service duquel sont placées ces malades, a prononcé un excellent discours où, à l'occasion de ces misères de l'humanité, il a développé des considérations médico philosephiques et philantropiques qui ont ému l'Assemblée, très nombreuse et très choisie, où dominaient principalement les dames. M. Blondel, directeur de l'assistance publique, n'ayant pu assister à cette cérémonie malgré le désir qu'il avait exprimé, elle a été présidée par M. Fœlix, directeur de la Salpètrière.

— L'ANNÉE MÉDICALE UNIVERSELLE. — Comptes rendus des travaux et progrès accomplis dans les sciences médicales en France et à l'étranger. — Sous ce titre, il va se fonder à Montpellier une publication périodique qui sera dirigée par M. Emile Bertin, agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, et à laquelle collaboreront de nombreux professeurs et savants médecins français. Ce recueil donnera, chaque année, une analyse à la fois substantielle et concise des ouvrages, mémoires et articles médicaux parus pendant l'année précèdente dans l'ensemble des pays civilisés.

— Nous apprenons avec douleur la mort de M. le docteur Maurice Duplay, médecin honoraire des hôpitaux, médecin du collége Chaptal, chevalier de la légion d'honneur, décédé le 9 septembre 1872, dans sa 67e année.

On nous annonce également la mort de M. le docteur Lesaunier, chevalier de la Légion d'honneur, décédé dans sa 41e année.

VARIETÉS.

LA CONSTITUTION DE L'AIR ATMOSPHÉRIQUE A-T-ELLE VARIÉ? — INFLUENCE DU SOL ET DE LA CULTURE SUR L'ETHNOLOGIE.

M. le professeur Ville a fait dernièrement à Vincennes,

une conférence sur ce sujet intéressant. Nous en empruntons quelques fragments à la *Revue scientifique*.

Si je vous disais — et si je faisais mieux, — si je vous prouvais que l'air qui compose notre atmosphère n'avait pas, aux premiers âges de la terre, la même composition que de nos jours, qu'il contenait, à ces époques reculées, plus d'acide carbonique et un composé azoté, l'ammoniaque, qu'il a perdu, vous trouveriez peut-être cette prétention bien téméraire, et vous auriez hâte de connaître les éléments sur lesquels on peut fonder une pareille démonstration.

Vous savez, Messieurs, que la houille a pour origine les végétaux des premiers âges, qui appartenaient tous à la grande famille des cryptogames vasculaires.

Or, ces végétaux, nous le savons par leurs restes fossiles, offraient deux caractères dans leur organisation : des feuilles aux dimensions colossales ; une racine pivotante extrêmement réduite. Ce contraste entre deux systèmes d'organes également essentiels indique que ces plantes puisaient beaucoup dans l'air et fort peu dans le sol. Elles acquéraient des dimensions colossales. Eh bien, les plantes de l'époque actuelle qui reproduisent l'organisation des lépidodendrons et des calamites appartiennent à la classe des plus humbles : ce sont les prêles et les lycopodes, qui atteignent à peine un mètre de hauteur.

Pour qu'un pareil changement ait pu se produire dans les dimensions de ces végétaux, il faut qu'un changement correspondant ait eu lieu dans la nature des milieux au sein desquels ils vivent, que les conditions qui ont dû présider au développement des calamites et des lépidodendrons, ne soient pas celles qui agissent aujourd'hui sur les prêles et les lycopodes.

Or, quelles pouvaient être ces conditions ?

Au premier chef, une atmosphère chargée d'acide carbonique et d'ammoniaque.

En effet, placez une plante à grand feuillage, un caladium, par exemple, que, pour rendre votre démonstration plus complète, vous aurez cultivé dans le sable calciné; placez, dis-je, une telle plante dans une atmosphère riche en acide carbonique et en ammoniaque,

et vous lui verrez acquérir soudain un développement énorme ; les feuilles auront plus de 2 mètres d'envergure; l'activité du développement dépassera tout ce qui vous environne; vous croirez assister à la résurrection d'un monde nouveau.

Or, de la similitude des effets, vous êtes bien autorisés à conclure à la similitude des causes.

Aux premières époques du monde, la terre était formée d'éléments minéraux; il n'y avait de détritus d'aucune nature, comme dans notre expérience. Or, puisque dans un tel sol il est possible d'imprimer à la végétation une activité dévorante à l'aide de quelques traces d'ammoniaque, il fallait donc que l'atmosphère des premiers âges contînt un composé azoté qui a maintenant disparu; mais ce n'est pas tout.

Depuis un demi-siècle, un sentiment timide, plus intuitif que raisonné, devenu maintenant une doctrine qui s'affirme au grand jour, porte les esprits à rattacher les aptitudes des peuples, les vicissitudes de leur histoire, à l'influence des conditions matérielles au sein desquelles ils ont vécu.

Entre divers résultats obtenus, je puis vous signaler les suivants :

1° Les terrains primitifs sont décidément défavorables à l'essor de la vie et à l'épanouissement des facultés morales et intellectuelles. Les races qui se fixent sur ces terrains y dégénèrent, et, pour peu que le climat ajoute par un excès de chaleur et d'humidité son influence défavorable à celle du sol, les races s'y dégradent.

2° Les terrains déposés au sein des eaux pendant la période diluvienne offrent sur les précédents une grande supériorité.

3° Mais les plus favorisés sous le rapport des conditions d'existence, ce sont les terrains d'alluvion de formation récente, les alluvions de la période actuelle.

A ces faits, l'observation des historiens en a ajouté certains autres, — par exemple, que les régions où l'intelligence humaine a atteint son plus complet développement sont compri es dans les zones où les céréales sont cultivées, — et, parmi les céréales, on peut encore faire une distinction entre le froment, l'orge et le seigle, dont les effets se représentent sur l'organisation des populations.

Ces aperçus, qui donnent un cadre nouveau à l'histoire, ne seront susceptibles d'applications pratiques et positives que le jour où l'on

pourra les formuler en termes plus précis ; — les champs d'expériences, grâce aux indications certaines qu'ils nous fournissent sur la richesse ou la pauvreté du sol, permettent de combler cette lacune.

Je puis vous en citer un exemple qui nous touche, car il s'est produit sous nos yeux :

Dans le département de l'Aveyron, la moitié des terres se compose de schiste, de gneiss, de micachiste. L'autre moitié, qui lui est contiguë en beaucoup de points, se compose de terrains jurassiques : de là deux contrées aux physionomies les plus diverses, appelées : la première segala, terres à seigle, et la seconde causse, de calx, chaux.

Les habitants du ségala, les ségalins, sont chétifs, maigres, anguleux, petits, plutôt laids que beaux ; les animaux y sont, eux-mêmes, de taille réduite.

Les habitants du causse ou caussenards sont amplement charpentés, grands, plutôt beaux que laids.

Les animaux domestiques participent de ces mêmes contrastes on élève dans le ségala, et l'on engraisse dans le causse.

Livrez la terre de ces deux régions à l'analyse du chimiste, et demandez-lui comment il est possible de l'améliorer.

Réduit à ses seules lumières, il ne saurait vous répondre.

Ayez recours à quelques modestes champs d'expériences, ils vous diront que la terre, dans le ségala, manque d'azote et de phosphate ; que, dans le causse, c'est la potasse et la matière azotée qui font défaut. Hâtez-vous de suivre ces prescriptions ; répandez l'azote, le phosphate, la potasse et la chaux, et soudain, vous verrez la culture de seigle se restreindre, celle de l'orge s'étendre, et bientôt le froment succéder à l'orge. Lorsqu'on ne cultive qu'avec du fumier, des effets de cet ordre ne sont pas possibles ; le fumier conserve fatalement la tache indélébile de son origine ; si la terre qui l'a produit manque de phosphate, lui-même en sera naturellement dépourvu. La terre à seigle restera toujours terre à seigle, l'homme qui l'habite toujours un ségalain, à la taille petite ; son existence et ses facultés subiront le joug d'une puissance qui l'étreint, l'enlace et l'asservit, et à l'action de laquelle il ne saurait se soustraire.

Aux lumières de la science ce servage ne peut subsister.

Maître des conditions qui commandent à la vie des plantes, l'homme peut détourner, non sans lutte, non sans effort, mais il peut changer le cadre qui l'opprime et changer le cours de sa destinée en modifiant l'organisation des plantes et des animaux destinés à le nourrir. Au sol qui manque de phosphate et d'azote, il apporte le phosphate et l'azote, et au lieu de vivre de pain de seigle, il vit de pain de froment. Par cette substitution, après deux, trois ou quatre générations, il s'élève d'un degré dans l'échelle biologique, son organisation se perfectionne, ses facultés s'étendent, et cette conquête sur les infériorités natives de race, cette conquête, il la doit tout entière aux inductions de la science, et à l'énergie persévérante de sa volonté.

Voyez-vous, Messieurs, lorsqu'on soulève un coin du voile qui nous cache encore les lois qui règlent l'essor de la vie, on se sent comme ébloui ; entre l'homme et la création, il y avait, autrefois, une barrière infranchissable ; nous sentons intuitivement, nous faisons plus, nous affirmons que cette barrière ne peut subsister. En pénétrant le jeu des effets de la vie, l'homme s'en rend maître, comme il a fait de la vapeur, de l'électricité, des vents, de la foudre, et par elle, il réagit sur ses propres conditions d'existence, et en équilibrant mieux, il rend plus profondes et plus intimes, plus saillantes, les analogies de nature d'où naît, au sein des nations, cette fusion des âmes qu'un mot magique exprime : La patrie !

Les sociétés sont de vastes arènes où deux puissances ennemies sont éternellement aux prises ; la vie et la mort.

Les forces productives du sol sont-elles accrues, les conditions de la vie s'améliorent, et la population s'accroît en proportion. La loi de restitution est-elle enfreinte, le sol mis à un régime épuisant, un effet inverse se produit : la population rétrograde, la mort l'emporte sur la vie. — Malheur aux peuples où ces vérités sont méconnues !

Pour tous les articles non signés le Docteur SALES-GIRONS

Paris. — Imp. Moquet rue des Fossés-st-Jacques, 11

VIN DE GILBERT SEGUIN

Tonique et *Fébrifuge.*

Aucune autre préparation de quinquina ne se recommande par une aussi longue expérimentation, une efficacité aussi certaine.

Ce vin contient tous les principes actifs. « du quinquina et se conserve indéfini- « ment. » (BOUCHARDAT.)

« Paris, pharmacie G. SEGUIN, 378, rue, Saint-Honoré. Exiger sur l'étiquette la signature G. SEGUIN.

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.*

40 c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

PILULES DE HOGG

1. Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie, digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc. — 2. Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène. — 3. Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.

— On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimite, **rue Castiglione, 2**, et la plupart des pharmacies — Flacons de 100 et 50 pilules. — Envoi franco par la poste.

APIOL DES Drs JORET ET HOMOLLE

Médaille à l'Exposition universelle de Londres 1862.

Le commerce délivre, sous le nom d'APIOL une liqueur verdâtre, d'une odeur térébinthacée. C'est une imitation très infidèle de ce puissant emménagogue. Son emploi n'offre aucune des garanties d'efficacité que possède l'Apiol pur, préparé d'après les procédés des docteurs JORET et HOMOLLE, le seul que de savants et consciencieux observateurs ont expérimenté dans les hôpitaux de Paris, le seul qui a été l'objet de rapports favorables.

L'APIOL PUR, ainsi que le constate un rapport fait à la Société de pharmacie de Paris. *est un liquide huileux de couleur ambrée, non volatil, plus dense que l'eau...* Toute préparation ne présentant pas ces caractères principaux ne saurait mériter la confiance du corps médical.

Exiger les cachets et signatures JORET et HOMOLLE.

Dépôt géné. de Rivoli.

PILULES CRONIER

A L'IODURE DE FER ET DE QUININE.

Extrait de la *Gazette des hôpitaux*, 16 mai 1866.

Nous pouvons dire que M. CRONIER est le seul qui soit arrivé à produire ce médicament à l'état fixe, inaltérable, et se conservant indéfiniment. Par conséquent, il a donc un avantage réel sur toutes les préparations ferrugineuses.

Rue Grenelle St-Germain, 13, à Paris.

VESICATOIRE D'ALBESPEYRES

Ce VÉSICATOIRE disposé en forme de sparadrap, sur un taffetas ciré, est d'une extrême commodité pour les Médecins, les Médecins de campagne surtout, qui peuvent l'emporter dans leurs trousses. Enfermé dans des étuis métalliques, ce vésicatoire traverse les mers et passe sous tous les climats sans éprouver la moindre altération. Son action énergique est toujours produite 12 *heures* au plus après son application. Ces précieuses qualités ont été principalement constatées lors de la guerre d'Orient et de la guerre d'Italie ; pendant toute leur durée, les vésicatoires d'Albespeyres ont été employés dans les hôpitaux et ambulances de l'armée.

PAPIER D'ALBESPEYRES

Destiné à entretenir les vésicatoires possède une action toujours identique, ce qui tient à la quantité invariable de pommade qui le recouvre, et à cette pommade elle-même, toujours préparée avec des matières titrées, d'un choix irréprochable, sous notre surveillance personnelle. Ce papier est de quatre degrés de force. Le n° **1** faible, le moins fort de tous, convient aux personnes très-irritables et aux enfants. Le n° **1**, un peu plus chargé, doit être ordonné aux personnes dont les vésicatoires suppurent convenablement. Le n° **2** est employé par les personnes dont les vésicatoires rendent peu et ont besoin d'être excités. Le n° **3**, le plus actif, ne doit servir que dans les cas où les vésicatoires ont de la tendance à se fermer.

Afin d'éviter *les contrefaçons, exiger le nom d'Albespeyres sur chaque vésicatoire et* ***chaque*** *feuille de papier. Dépôt dans les principales pharmacies où l'on trouve également* ***les capsules Raquin*** *approuvées par l'Académie de médecine.*

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
21 Septembre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Introduction physico-chimique à la physiologie. Considération sur les atomes.

Par le Dr GALICIER, de Versailles.

Le mot *atome* est synonyme de indivisible; c'est l'élément ou le support unitaire des corps composés, lesquels par conséquent sont susceptibles de division. C'est le simple mis en présence du multiple, l'unité en face de la pluralité. C'est l'unité de l'état substantiel, comme la force vitale est l'unité de l'état dynamique.

La conception de l'atome n'est pas une hypothèse : aussi bien remonte-t-elle aux temps les plus anciens. L'atome est nécessaire comme l'absolu, vrai comme l'unité. L'organisation est aux atomes ce que le relatif est à l'absolu, la pluralité à l'unité.

La raison d'accord avec des faits, nous révèle l'existence des atomes, bien qu'ils soient inaccessibles à tous nos moyens d'investigation, dans les conditions présentes du moins. Ce sont des éléments nécessaires, indivisibles, imperméables, impondérables pour nous. Ce sont les supports originels de toute activité, et même de toute organisation.

Toutes les sciences ont reconnu la nécessité de la conception atomique. La philosophie ancienne expliquait la formation du monde par l'existence des atomes, et par

leur association, due au hasard, ou à une certaine forme imaginée par Épicure. On cite Moschus, de Sidon, qui vivait avant la guerre de Troie, comme le premier auteur de ce système philosophique. Les Grecs le perfectionnèrent. Leucippe et Démocrite regardaient déjà les atomes comme des éléments éternels, indivisibles, indestructibles, animés d'un mouvement essentiel (1).

La physique et la chimie reconnaissent également des atomes à l'origine des corps dont elles étudient la constitution. Mais il faut se méfier des expressions. En chimie par exemple, on dit un atome *simple* d'oxygène, d'hydrogène, et un atome composé d'acide carbonique, d'oxyde de carbone; mais ces atomes sont en réalité des molécules, ou des groupes d'atomes : molécules simples d'oxygène, composées d'atomes similaires ou de même qualité; molécules complexes d'acide carbonique formées d'atomes hétérogènes et de molécules simples.

Les anciens nous ont donc laissé, pour l'étude des atomes, deux points capitaux : 1° la certitude de leur existence, basée sur leur nécessité; 2° les mouvements inhérents aux atomes, et leur appartenant à titre de faculté essentielle. En un mot, les anciens ont connu ce que nous appelons aujourd'hui le *support* et la *force*, à l'état d'unité; support fondamental de tous les supports composés dont les corps sont constitués, et force originelle des forces résultantes de ces mêmes corps.

En dehors de ces deux vérités, les anciens n'ont pu faire que des hypothèses plus ou moins ingénieuses. La création des sciences modernes, de la physique, de la chimie et de l'astronomie, était nécessaire pour arriver à de nouvelles découvertes dans le champ des atomes.

De Boucheporn, dans son beau livre de la *philosophie naturelle* (1853), tout en admettant l'inertie du monde

(1) Notre savant auteur nous permettra de rappeler ici que Descartes niait l'atome et en trouvait l'hypothèse funeste pour les sciences. D. S. G.

sidéral, établit une distinction entre les particules de l'éther et les particules dont sont formés les corps, auxquelles on peut donner le nom *d'atomes chimiques* par opposition aux *atomes éthérés*.

Une raison majeure milite en faveur de cette distinction. On sait que les espaces dits interplanétaires sont remplis exclusivement d'atomes éthérés, sans aucune particule composée, sans aucune molécule d'organisation, tandis que les atmosphères des régions planétaires sont constituées, en outre de ces atomes éthérés, par des molécules diverses, dites chimiques, concourant par leur agrégation à la charpente des corps pesants.

Le père Secchi, dans son livre de l'*Unité des forces physiques*, reconnaît qu'il doit exister deux espèces différentes d'atomes, dont l'une pour l'éther et l'autre pour les corps pesants.

« Si l'observation est impuissante, dit le père Secchi, « à nous faire connaître la matière de l'éther, cependant « elle nous montre que ce n'est pas un gaz, et que ses « molécules sont beaucoup plus rapprochées que celles « des corps pesants. »

« L'espacement linéaire des particules éthérées, dit « M. Boucheporn, est supérieur à 1/60 et peut-être de « beaucoup supérieur. Un vingtième de vide cubique au- « tour de chaque particule de l'éther est suffisant pour « l'indépendance de leurs mouvements, et nous venons « de voir qu'il suffit aussi pour expliquer, sans la suppo- « sition d'aucune force, la vitesse de la lumière. (p. 309). »

Si donc il existe une différence fondamentale entre les champs interplanétaires et les régions atmosphériques, il faut en conclure que les atomes de celles-ci sont différents, comme *forme* et comme *activité*, des atomes de ceux-là; ou bien alors il faudrait démontrer pourquoi les agrégations moléculaires, c'est-à-dire les groupements d'atomes éthérés en molécules ne s'accomplissent pas

dans les espaces interplanétaires lorsqu'ils le font dans les enceintes des planètes.

D'un autre côté, les champs éthérés représentent ce que nous sommes convenus d'appeler le vide. Le vide de la machine pneumatique est assimilable au vide rempli par l'éther : vérité attestée par l'absence de lumière, de chaleur et d'électricité, à l'état *sensible*, dans les espaces interplanétaires; par des expériences, telles que celles de Grave et de Gassiot, où il est démontré que dans le vide la décharge électrique ne peut passer; et par d'autres où l'on constate aisément que le vide est également incompatible avec la lumière et la chaleur.

En regard de ces faits, si nous plaçons ces deux autres, savoir que les phénomènes chimiques s'accomplissent dans le vide, et que le courant électrique le traverse, bien que l'étincelle ne s'y produise pas : nous aurons là des raisons majeures pour marquer la différence essentielle qui existe entre les champs éthérés et les champs atmosphériques. Et cette différence se traduit en définitive par celle des atomes primitifs : atomes éthérés seuls dans ceux-là; atomes éthérés et atomes chimiques dans ceux-ci. S'il était possible de réaliser un vide dépouillé d'atomes éthérés, les actes chimiques ne s'y produiraient pas : ce qui prouve, dans l'ordre dynamique, la priorité des supports éthérés et l'infériorité des supports chimiques.

Dans le vide de même que dans les espaces interplanétaires ou éthérés les mouvements caractéristiques de la chaleur, de la lumière et de l'électricité s'exécutent : en mouvements de vibration verticale et transversale pour les deux premières, et de translation pour la dernière ; et cependant il ne s'y manifeste ni chaleur sensible, ni lumière sensible, ni électricité sensible; lesquelles se manifestent dans les champs de l'atmosphère, et dans le vide aussitôt qu'on y laisse pénétrer de l'air.

Quelle est la significatiou de cet état de choses ? C'est

que ces forces vives n'existent qu'à l'état neutre dans les milieux exclusivement composés d'atomes éthérés, et que leur manifestation sensible exige le concours d'atomes éthérés et d'atomes chimiques réunis, réagissant les uns sur les autres. C'est un témoignage irrécusable de la distinction de ces deux ordres d'atomes.

Autrement, si les molécules des corps pesants, dites molécules matérielles, étaient formées exclusivement par une agrégation d'atomes éthérés, au lieu de l'être par des atomes chimiques associés aux précédents, il serait impossible de comprendre ces différences, et pourquoi le courant électrique traverse le vide, lorsque l'étincelle lumineuse est impuissante à le faire.

Quant à l'accomplissement des actes chimiques dans le vide, l'explication en est toute simple : puisque, aux atomes éthérés préexistants vous ajouterez des atomes chimiques, en introduisant un composé chimique quelconque : nous détruisons le vide par cela même.

On peut dire, en considérant ces faits, que la distinction des atomes chimiques et des atomes éthérés se trouve écrite en gros caractères dans la nature. A cette preuve, j'en ajouterai une autre prise dans l'ordre physiologique.

Depuis la découverte de la transformation des forces physiques, il demeure établi que tous les corps sont formés de *molécules entourées d'un tourbillon d'éther*, et que même les atomes éthérées pénètrent les espaces intermoléculaires et extramoléculaires; en sorte que les atomes chimiques formant molécules sont entourés, pour ainsi dire *intus et extra*, par des atomes d'éther.

Or, il résulte de cette situation relative et de la dissemblance des supports atomiques, à faculté inégale, un *état d'antagonisme* indispensable aux phénomènes de groupement qui vont s'accomplir, à l'origine de la vie et de l'organisation.

Dans l'hypothèse de l'unité atomique, les atomes éthé-

rés, en agissant et réagissant sur les molécules des corps, ne le font en définitive que sur eux-mêmes Ici et là, ils sont représentés sans doute par un état différent de groupement; mais, quelle que soit la différence de ce groupement, elle ne peut, se produisant entre des atomes similaires, revêtir les molécules de qualités étrangères à ceux-ci.

Les atomes, en tant qu'atomes, ont des qualités communes, que j'ai indiquées en commençant. Mais c'est dans les manifestations de la vie qu'il convient de chercher leurs caractères différentiels.

Les bases essentielles de la vie se résument en trois états primitifs : l'état de mouvement, l'état d'antagonisme et l'état de groupement; ou encore l'état dynamique, l'état organique et l'état d'antagonisme intermédiaire. Qu'est-ce que l'antagonisme dans ces conditions, en tant que manière d'être nécessaire à la vie?

La définition exacte du mot *antagonisme* implique *action contre*, qu'il ne faut pas confondre avec action contraire ou ennemie. On distingue l'antagonisme relatif, où les deux parties en jeu, tout en jouissant chacune d'une vertu différente, tout en accomplissant une action opposée, tendent néanmoins, et même à cause de cela, à s'unir ensemble, à s'attirer, à s'allier, pour concourir à un résultat commun. On peut alors regarder les deux agents, en cause dans cet acte synthétique, comme les deux moitiés d'un tout. Ainsi les deux électricités de nom contraire s'attirent, tandisque les deux électricités de même nom se repoussent. Ainsi deux muscles antagonistes, bien que produisant chacun un effet opposé, s'unissent pour concourir à un résultat commun, lequel est la station équilibrée. Ainsi encore l'homme et la femme, ou d'une manière plus générale le mâle et la femelle, ont une action opposée l'un à l'autre, jouissent d'une vertu différente, et s'attirent, néanmoins pour une fonc-

tion commune, dont l'accomplissement ne pourrait avoir lieu avec deux éléments similaires.

L'antagonisme, dans cette acception du mot, révèle deux actions différentes, deux vertus sympathiques, stériles isolément, et formant par leur union un tout complet, d'où résulte un phénomène ou un produit nouveau. L'antagonisme est dans les éléments; l'harmonie est dans la fonction. C'est une *action contre*, avec réciprocité. Le jeu de la fonction est animé et entretenu par l'opposition harmonique des deux vertus dissemblables. Ainsi les atomes éthérés et les atomes chimiques se fécondent réciproquement par le contact et le frottement de leur faculté opposée, dans les champs atmosphériques; tandis que les atomes éthérés, seuls dans les espaces interplanétaire, y demeurent stériles, agités seulement à l'état neutre.

L'antagonisme est donc le fonds productif de la dualité, et aussi de la relation des sexes. Partout où il y a prolifération et genèse, il y a nécessairement antagonisme. C'est pourquoi je dis que l'antagonisme est une preuve nouvelle de la dualité atomique, dans l'ordre des corps.

L'antagonisme intermoléculaire, fondé seulement sur l'inégalité de volume et d'activité des molécules en présence, avec unité des atomes primitifs similaires, demeure stérile sur le terrain de la prolifération; laquelle, faculté de genèse, réclame un antagonisme intramoléculaire, appuyé sur les caractères différentiels, c'est à-dire sur l'antagonisme des atomes fondamentaux.

La distinction des atomes éthérés et des atomes chimiques me paraît bien établie par ces deux ordres de considérations. Aussi bien, Emile Saigey était-il dans l'erreur quand il disait, dans sa *Physique moderne*: « Y a-t-il un « éther et une matière ordinaire, différente de l'éther « par essence? Y a-t-il, pour parler plus nettement

« deux espèces de matière? Nous ne pouvons plus guère « le concevoir, maintenant que tout se réduit pour nous « à des mouvements. En quoi pourraient différer ces « deux espèces de matière? C'est donc que l'une ne serait « pas soumise aux lois du mouvement de la même ma- « nière que l'autre? Il y aurait donc deux mécani- « ques !... »

Ces paroles sont pleines d'erreurs : 1° parce que les atomes ne se confondent pas avec la matière; 2° parce que les mouvements ne se confondent pas avec les forces; 3° parce que l'univers n'est pas régi par les lois de la mécanique, mais bien par les lois de la physiologie.

Tous les corps pesants, soit vivants, soit inanimés, étant constitués par des molécules diversement groupées et associées, dont l'organisation relève de ces deux ordres d'atomes, éthérés et chimiques, il est naturel de distinguer par un nom collectif ces deux ordres de supports primitifs, qui forment ainsi la classe des *atomes corporels*.

A l'endroit des supports chimiques, Berzélius pensait que chaque élément chimique a ses atomes distincts; Prout, que tous ces éléments ne forment que des variétés de condensation, d'agrégation, de combinaison d'atomes fondamentaux uniques en leur espèce; lesquels, d'après ses calculs, seraient les atomes d'hydrogène; et Dumas, conservant ce principe de l'unité atomique, prend pour point de départ de la série, non pas l'hydrogène, mais un élément inconnu, dont l'équivalent serait moitié moindre, ou 0,5.

Pour expliquer le mécanisme de ces combinaisons, Boucheporn met en jeu la forme des atomes, tandis qu'Epicure supposait tous les atomes crochus et animés de mouvements obliques, les uns par rapport aux autres, Boucheporn admet trois genres de formes atomiques (il s'agit toujours des atomes chimiques) : la forme sphéroïdale ou cubique, la forme cylindroïde ou prismatique, et la forme conique ou pyramidale.

Admettre des formes variées dans les atomes chimiques, c'est admettre pour cet ordre des genres multiples : cette hypothèse paraît très conforme au rôle de ces supports dans l'organisation et dans la prolifération des corps. Au contraire, le rôle des atomes éthérés dans les mêmes conditions rend probable l'existence d'un genre unique dans cet ordre. Quant à la forme de ces atomes, il faut la supposer plus ou moins sphéroïdale, si l'on veut tenir compte de la forme qu'affectent dans l'univers tous les corps libres dans leurs mouvements, en même temps que du mouvement de rotation inhérent aux atomes éthérés.

En effet, si le rôle des atomes chimiques est caractérisé par des phénomènes de groupement et de combinaison, celui des atomes éthérés a pour caractère essentiel des mouvements, qui impliquent une force ou faculté génératrice. On distingue dans les espaces interplanétaires des mouvements individuels pour chaque atome et des mouvements collectifs. Ce sont des mouvements de rotation, des mouvements de vibration, et des mouvements de translation. L'électricité relève de ceux-ci ; la chaleur relève des mouvements de vibration parallèles au méridien de propagation ; et la lumière, des mouvements de vibration perpendiculaires à ce méridien. Mais, comme je l'ai déjà dit, ces trois forces sont à l'état neutre dans les espaces interplanétaires ou éthérés, et ne deviennent *sensibles* que dans les atmosphères des planètes, par la combinaison des atomes éthérés et des atomes chimiques dans des groupements moléculaires.

Il résulte de ces considérations que, dans l'organisation des molécules où il existe deux états collectifs, l'état dynamique et l'état organique, celui-ci relève particulièrement des atomes chimiques et celui-là des atomes éthérés, bien que l'action commune et réciproque des uns et des autres soit nécessaire. On voit par là qu'il existe réellement entre eux une espèce d'antagonisme, non dans le sens d'opposition et d'aversion, mais dans le

sens d'action différente, de variété dans la manière d'être, de faculté contraire tendant à s'allier, d'aptitude dissemblable tendant à s'harmoniser ; de manière que, dans les corps organisés, ces deux supports forment comme les deux moitiés d'un tout, et deviennent inséparables. En détruisant la molécule, vous détruisez l'harmonie qui préside à l'union de ces deux ordres d'atomes.

Tels sont les atomes de la matière, que j'appelle atomes corporels, que la raison, d'accord avec les faits, nous oblige d'admettre à l'origine de tous les corps, soit vivants, soit morts. Mais, il faut bien le dire, les corps morts sont des corps qui ont vécu à leur heure, ou qui ont appartenu à des corps vivants. Les choses mortes et inertes tiennent toujours à la vie par quelque endroit, ne serait-ce que par leurs antécédents. Aussi bien les fondements de l'organisation moléculaire sont-ils les mêmes, en ce que les molécules, quelles que soient leurs propriétés et leur composition chimique, sont toujours également constituées par un groupement d'atomes chimiques enveloppés *intus et extra* d'atomes éthérés.

La différence entre la vie et la mort ou l'inertie n'étant pas là, il la faut chercher dans une région supérieure : ce doit être une force spéciale, située non seulement dans un rang hiérarchique plus élevé, mais encore distincte et jouissant d'une vie propre pour ainsi dire ; de telle façon qu'il règne entre cette force *sui generis* et la force des atomes corporels un *état particulier d'antagonisme avec tendance à l'harmonie*, de même que nous avons vu une pareille situation régner entre les deux ordres d'atomes corporels, avec toute la différence voulue par les supports.

Cette force *sui generis* relève de l'âme. Je le dis purement et simplement ; il serait oiseux de le démontrer. L'état d'antagonisme est manifesté par la différence de faculté et d'action que l'on connaît entre l'âme et le corps,

La tendance à l'harmonie est révélée et mise en pratique par l'union intime de l'âme et du corps, pendant vie.

Il faut donc dire qu'en dernière analyse la vie relève de l'âme. Reste à étudier le comment : c'est ce qui sera fait ultérieurement.

La théorie de Leibnitz est inadmissible. Ses *monades* sont des atomes stériles. Son *harmonie préétablie*, pour expliquer l'action de l'âme sur le corps, est contraire à toutes nos impressions, à tous nos sentiments. Dans cette hypothèse, l'âme et le corps se développeraient toujours proportionnellement et simultanément, bien qu'en réalité aucun rapport direct n'existât entre celui-ci et celle-là, ils seraient parallèles sans être associés.

Là est la grande question de la vie et de tous les temps, dans l'union de l âme et du corps. Si l'on peut espérer de voir un jour la discussion cesser entre spiritualistes et matérialistes, n'est-ce pas dans une doctrine vitaliste scientifiquement établie que cet espoir peut se fonder ?

M. Michel, de Coligny, vient d'essayer de résoud e cette question. Je l'essayerai à ma manière et tout différemment. D'autres l'essayeront après nous, et la vérité sortira de là.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Observations physiologiques sur le tœnia solium, par le docteur A. Laboulbène, membre honoraire de la Société de biologie, professeur agrégé à la Faculté, médecin de l'hôpital Necker.

§ 1er. — Tous ceux qui ont pratiqué des vivisections et qui ont vu dans les intestins des animaux des helminthes

cestoïdes vivants, connaissent les mouvements très lents qu'ils présentent. Les anneaux du corps de ces vers se resserrent en prenant une forme allongée, ou au contraire ils s'élargissent dans le sens transversal. Les ventouses de la tête s'allongent ou se raccourcissent lentement, sous l'œil de l'observateur comme les tentacules de certains mollusques, mais avec une grande lenteur. Ces ventouses s'étant fixées sur un point de l'intestin y adhèrent avec énergie.

Les cucurbitains, ou, en d'autres termes, les fragments de Tœnia que rendent la plupart des personnes atteintes du ver solitaire sont, à leur sortie du corps humain, pourvus de mouvements. Plusieurs fois les malades m'ont signalé et montré ces contractions remarquées par eux, lorsqu'ils mettaient ces fragments dans l'eau tiède, et même lorsqu'ils regardaient attentivement ces anneaux du ver, placés sur la main ou au bout de leur doigt. Les changements de forme varient de l'allongement produisant un rectangle à bords latéraux rapprochés, et puis arrivent jusqu'au carré transversal, ou très élargi. Ces mouvements sont, par conséquent, de la plus grande netteté.

§ II. — Quand on fait rendre à un malade un *Tœnia solium* par un procédé méthodique, par exemple avec la racine de grenadier et l'huile de ricin, presque toujours le ver n'est point mort au moment de son expulsion. Si on le recouvre d'eau tiède, il exécute bientôt des mouvements appréciables qu'on pourrait comparer à une très lente reptation, ou plus exactement à des mouvements péristaltiques et antipéristaltiques.

Dans les conditions précitées, le ver atteint par la substance anthelmintique est faible et dépourvu de sa complète motilité; néanmoins on le voit remuer et changer de forme pendant un quart d'heure et jusqu'à une demi-heure, à une heure environ. On peut observer la protraction des ventouses; mais elle n'est pas très forte et ces mêmes ventouses ne peuvent faire adhérer la tête, ainsi qu'il est facile de

s'en assurer en plaçant celle-ci sur divers corps mous et sur les anneaux mêmes du ver.

§ III. — Si le Tænia a été rendu en entier après avoir été expulsé au moyen d'un purgatif léger tel que l'huile de ricin ce qui est rare ; ou peut-être s'il est sorti spontanément, ce qui est plus rare encore, on comprend que les mouvements du ver doivent être très-énergiques. Ils sont alors à leur état normal, ce qui n'a pas lieu avec un anthelminthique puissant qui les diminue toujours et qui les abolit en tuant l'helminthe. J'ai pu observer un fait de ce genre et j'en ai rendu témoin mon ami M. le docteur Davaine, si compétent en helminthologie. C'est d'après ses conseils que j'ai présenté à la Société de biologie l'exposé suivant :

Obs. — Un homme de 35 ans, ouvrier dans une usine, se présente un lundi, vers deux heures de l'après-midi, à la consultation du Bureau central place du Parvis-Notre-Dame. Il demande avec animation à parler de suite au médecin, parce qu'il vient de rendre quelque chose d'extraordinaire.

En examinant cet homme, il était facile de s'apercevoir qu'il avait un degré assez prononcé d'ivresse. Il tenait à la main un de ces verres épais, avec lesquels les marchands de vins servent leurs habitués. Dans le verre se trouvait un corps rubanné, blanchâtre, que cet homme affirmait avoir rendu et qui remuait lentement.

Il me fut facile de reconnaître un Tœnia solium exécutant en effet des mouvements bien nets ; je n'en avais encore point vu de si prononcés.

Cet homme disait n'avoir jamais eu de maladies graves, ni d'accidents épileptiformes, il ne sut pas me renseigner sur le fait d'avoir rendu jusqu'à ce jour des fragments de tœnia. Du reste, son état d'ébriété nuisait beaucoup à la compréhension de mes demandes.

Tout en interrogeant cet homme et en lui faisant répéter à plusieurs reprises comment il avait rendu ce ver et dans quelles circonstances, j'observai le Tœnia avec une loupe.

Je pus très-bien voir la partie amincie du col et la tête qui la terminait. J'essayai de soulever avec le manche arrondi d'un porte-plume la tête, et je vis qu'elle adhérait fortement à un gros anneau du corps sur lequel elle était posée. Après avoir plusieurs fois cherché à la détacher, les tentatives réussirent et la tête fut enlevée et reportée sur un autre anneau.

Peu de temps après, l'adhérence de la tête était devenue si grande que j'aurais certainement rompu le cou du ver plutôt que de le détacher.

Le malade m'apprit qu'il ne s'était point purgé, qu'il avait pris « seulement le matin plusieurs gouttes d'eau-de-vie » et qu'il venait de déjeuner avec les camarades, chez un marchand de vin, dans une des ruelles voisines du parvis. Il avait eu sur la fin du repas des coliques auxquelles il avait d'abord résisté, puis il avait été obligé de sortir de table. Pressé par le besoin d'aller à la garde-robe et pour ne pas monter aux lieux d'aisance situés à un étage supérieur, il avait pris un vase de nuit sous un lit de la chambre voisine et il avait rendu avec des matières diarrhéiques jaunâtres, «un paquet blanc » Il était formé par ce ver, qu'il avait de suite ramassé avec un morceau de bois et placé dans un verre du comptoir.

Ce récit fut répété sans variantes, à plusieurs reprises.

Je voulais rendre témoin de l'adhérence de la tête du *Tænia solium* humain, le Dr Davaine, et je prévins de la rareté du fait et de son intérêt, M. Gastebois, chef du Bureau central, dont l'obligeance est extrême. Loin de m'empêcher d'accomplir mon désir, il m'engagea à partir de suite, et j'allai montrer à mon savant ami le *Tænia* que je venais d'observer d'une manière si inattendue.

M. Davaine constata de nouveau, comme je l'avais fait, les mouvements du tœnia; il put aussi se convaincre de la très forte adhérence de la tête, et, en voulant savoir jusqu'à quel degré elle s'exerçait, il tira sur le cou du ver, et la tête, résistant toujours, le cou se rompit. Le ver était,

comme je l'ai déjà dit, un *Tænia solium* armé, nettement caractérisé.

En rentrant au Bureau central, je trouvai l'ouvrier qui avait dormi en m'attendant. Il se souciait peu du ver qui l'intéressait médiocrement, depuis qu'il savait ce que c'était et dont il était content d'être débarrassé, mais il réclamait le verre à boire du marchand de vins. Le verre était resté chez M. Davaine, et je donnai à cet homme une pièce d'argent avec laquelle il revint probablement chez le marchand de vins.

En résumé, on vient de voir par ce fait que le *Tænia solium* a une puissance de fixation extrême au moyen de ses ventouses, et que le cou se rompt avant que la tête lâche prise.

Le ver étant ordinairement fixé sur la muqueuse intestinale, la tête reste dans le corps quand l'expulsion des anneaux rubannés a lieu. Ce n'est que très rarement que le ver ayant fixé sa tête sur un anneau de son propre corps, il a pu sortir parfaitement vivant et entier.

Il résulte de ces données physiologiques les indications les plus précises pour l'expulsion du *Tænia solium* et des autres vers cestoïdes de l'homme.

Quand le tœnia est tourmenté, quand une substance anthelminthique arrive dans l'intestin, le tœnia cherche à s'accrocher par ses ventouses, si la dose est trop faible ou s'il s'écoule trop de temps avant l'expulsion, le ver a le temps de se rétablir et il se fixe très fort; alors si l'expulsion a lieu, la tête ne sort pas avec les anneaux rubannés du ver.

Il faut donner un anthelminthique ou une substance engourdissant le tœnia, et puis, peu de temps après, l'expulser rapidement au moyen d'un purgatif. Le ver n'a pas la possibilité de se fixer et il sort complétement avec la tête.

Certains anthelminthiques, tels que le kousso et le kamala, ont à la fois une action sur le ver et une propriété purgative. Néanmoins, si le ver ne sortait point assez rapi-

demant après l'ingestion de ces médicaments, il serait utile de ne pas trop attendre et de donner un purgatif léger. De cette manière, on arriverait à faire rendre le tœnia pendant qu'il est sous l'action de la substance anthelminthique, et qu'il n'est pas fixé sur la muqueuse intestinale.

(*Gaz. médicale*).

Prophylaxie de la variole par l'inoculation variolique post-vacinale. Expérience de M. le Dr Papillaud; *extrait de sa communication à la Société pour l'avancement des sciences, session de Bordeaux.*

Pendant que l'auteur exerçait la médecine dans l'Amérique du Sud, de 1844 à 1849, il avait observé plusieurs épidémies de variole qui atteignaient non-seulemant les sujets non vaccinés, mais aussi ceux qui avaient été soumis à la vaccination. Faute de vaccin, il dut faire plusieurs inoculations avec le virus variolique pour préserver des atteintes épidémiques des enfants qui y étaient exposés, et l'idée lui vint de faire aussi avec ce même virus des inoculations qu'il appelle post-vaccinales, c'est-à-dire pratiquées sur des sujets vaccinés, parce que ces derniers, malgré la mesure préservatrice qu'ils avaient subie, payaient néanmoins un notable tribut à la variole.

En présence de l'épidémie qui a sévi en France en 1870-1871, le docteur Papillaud a repris l'expérimentation de l'inoculation post-vaccinale, et il croit avoir trouvé en elle un puissant moyen prophylactique à opposer à la variole. Dès qu'il était appelé près d'un varioleux, il inoculait avec le virus des pustules de ce malade tous les membres de la famille et toutes les personnes du voisinage qui consentaient à cette inoculation. Du reste, il donnait l'exemple sur sa propre personne et il s'est inoculé sept fois durant cette année d'épidémie. Grâce à ces inoculations, qui réussissaient dans les deux tiers ou les trois quarts des cas et qui,

en général, ne donnaient lieu qu'à une éruption locale aux points d'injection, il n'a pas vu, comme cela arrivait quand ces mesures n'avaient pas été prises, la maladie se propager dans la même maison sur deux ou trois membres de la famille et acquérir, à mesure que s'augmentait le nombre de ses victimes, un plus haut degré de gravité et de puissance infectieuse.

L'auteur a pratiqué ainsi plus de 80 inoculations au lit des malades; sur ces 80 et quelques inoculations, plus de 60 ont été suivies de succès. Une fois sur huit ou dix il y a eu une éruption généralisée de pustules rares et disséminées sur toute la surface cutanée.

En outre de ces inoculations pratiquées au lit des varioleux, l'auteur en a pratiqué de 250 à 300 autres avec des pustules varioliques de deuxième, troisième et quatrième génération, et enfin plus de 150 autres inoculations varioliques anologues ont encore été faites par une sage-femme, concurremment avec les siennes.

Aucun des sujets inoculés n'a eu d'accidents autres que les symptômes ordinaires : céphalo-rachialgie, fièvre et diaphorèse; aucun n'a été atteint postérieurement par la variole.

Des individus, qui avaient été pendant toute leur vie rebelles à des vaccinations répétées, se sont trouvés aptes dès la première fois à l'inoculation variolique. Il en a été de même pour des individus non seulement vaccinés, mais plusieurs fois revaccinés.

En résumé, le docteur Papillaud admet que la vaccine n'a qu'une action préservatrice limitée, ce qui n'est que trop démontré par les faits, et il croit que la combinaison de l'inoculation variolique avec la vaccine, c'est-à-dire l'inoculation post-vaccinale, serait le remède le plus efficace à opposer aux épidémies varioliques.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 17 septembre 1872. — Présidence de M. BARTH.

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

1° Un rapport de M. le docteur Bergerat, de Neuilly-le-Réal (Allier), sur le service de la médecine cantonale dans cette localité. (Com. MM. Chauffard, Verneuil et Bergeron).

2° Un mémoire de M. le docteur Vicherat, de Nemours, sur la vaccine et la syphilis vaccinale.

3° Un mémoire de M. le docteur Lalagade, sur la vaccine et la petite vérole dans le département du Tarn. (Com. de vaccine).

4° Les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans le département des Deux-Sèvres. (Com. des épidémies).

La correspondance non officielle comprend:

Une note de M. le docteur Pigeon (de Fourchambault), sur l'étiologie du choléra. (Com. du choléra.

2° Une lettre de M. le préfet de police consultant l'Académie sur une demande qui lui a été adressée par Mme Caillotot, sage-femme à Vanves, laquelle se plaint qu'un pharmacien de la localité ait refusé de lui délivrer 2 gr. de seigle ergoté destinés à faciliter un accouchement. (Com. MM. Chevallier, Guérard et Devergie).

— M. le Président dépose sur le bureau une notice sur les titres scientifiques de M. le professeur Simonin (de Nancy), à l'appui de sa candidature au titre de membre correspondant.

A cette occasion, M. le Président fait un nouvel et pressant appel aux commissions des correspondants et associés nationaux ou étrangers, afin qu'elles hâtent leurs travaux.

— M. Barth lit un travail intitulé: *Du scherlievo de Fiume* en Illyrie.

Cette maladie rare, analogue au mal de Brunn, au Pian de Nérac, aujourd'hui disparus, à la Falcadine, au Sibbens d'Écosse, à la Raddésyye de Norwège, encore existantes, le scherlievo, disons-nous, apparut vers la fin du siècle dernier dans les environs de Fiume, en Illyrie, et fut appelée ainsi par le docteur Cambieri (de Fiume) du nom de village où il paraît avoir pris naisssance.

Le pays où cette maladie est endémique est constitué par un sol aride sur lequel sont disséminés quelques rares villages composés de cabanes en bois et en terre, et habités par des campagnards pauvres, manquant souvent d'eau pendant l'été, privés de moyens de chauffage pendant l'hiver, et vêtus de grossiers habillements de laine qu'ils ne quittent jamais.

A l'époque où M. Barth s'y rendit (septembre 1859) pour étudier le scherlievo, tous les cas de cette maladie étaient réunis à l'hôpital de Porto-Ré, non loin de Fiume. Une lettre de M. le docteur Fabrik, l'un des praticiens les plus distingués de Fiume, lui ouvrit les portes de l'hôpital. Il y trouva un chiffre de 33 malades seulement. Ils présentaient cependant des spécimens assez nombreux et assez variés pour donner une idée suffisante de cette affection.

Sur la peau : Ulcères larges et profonds à bords élevés, taillés à pic, occupant l'épaule, le genou, les jambes, le visage, le nez, les paupières et d'autres parties de la face ; vastes cicatrices avec perte de substance et brides difformes, donnant à la figure un aspect hideux et repoussant.

Sur le système muqueux : Erosions profondes à l'entrée des narines, ulcères fétides des fosses nasales, larges destructions de la luette, du voile du palais, des amygdales ; vastes ulcères de la gorge occupant tout le fond de la gorge et du pharynx, mesurant parfois de 6 à 8 centimètres d'étendue dans tous les sens, à bords saillants, épais, à surface inégale présentant un aspect jaunâtre, semi-gélatineux; ulcères affec-

tant à la fois, la gorge et le larynx ou limités à ce dernier organe.

Dans les parties molles sous-cutanées : Tumeurs circonscrites, marronnées, vastes gonflements de tissus.

Sur le système osseux : Périostoses sous forme de tuméfactions rénitentes, étendues, déformant les membres ; exostoses caractérisées par des gonflements durs, circonscrits sur le trajet des os; nécroses plus ou moins considérables du squelette.

Il faut ajouter à ces manifestations : des plaques muqueuses qui, chez les enfants, ont fréquemment leur siége aux lèvres, le gonflement des tonsilles, du voile du palais, de tout le pharynx, des narines postérieures, parties qui se couvrent ensuite d'un enduit blanchâtre ou de pustules bientôt converties en ulcères qui s'étendent, corrodent et détruisent tout l'extérieur de la bouche et, le plus ordinairement, la luette et les amygdales. L'extension de ces ulcères du palais à l'intérieur des narines, dont la membrane interne et les os sont aussi détruits, ainsi que le nez lui-même, et d'où s'écoule une matière infecte comme dans l'ozène.

La tuméfaction des glandes sublinguales, du cou, des aisselles, des aines et de la partie externe des cuisses.

L'éruption des stygmates ronds, couleur de cuivre rouge, surtout au front, au cuir chevelu, à l'anus, aux environs des parties génitales, à l'intérieur des cuisses, des jambes, des bras et sur le ventre.

Des tubercules qui suppurent et se couvrent de larges croûtes, entourés d'une aréole rouge, de la base desquelles s'échappe une matière claire et jaunâtre, et qui, en se détachant laissent à nu des ulcères à bords relevés, à fond lardacé, qui envahissent quelquefois le visage tout entier en détruisant les téguments et les muscles.

La suppuration des glandes inguinales, des condylomes à l'anus. La carie des os du crâne et du nez.

Des douleurs dans les os, plus fortes la nuit que le jour,

l'absence de fièvre et la conservation de l'appétit et des forces dans les premiers temps de la maladie.

M. Barth se demande s'il s'agit d'une affection spéciale, *sui generis*, ou s'il ne faut y voir que des manifestations plus ou moins insolites de la syphilis. Ces deux opinions ont été soutenues.

Plusieurs médecins ont considéré le scherlievo comme une maladie de nature syphilitique dans son principe et ayant subi avec le temps des modifications qui en ont transformé les caractères.

Pour d'autres, et, particulièrement, pour les médecins de Fiume, le scherlievo serait une espèce morbide spéciale, de date plus ancienne qu'on ne le pense, endémico-sporadique, une dyscrasie particulière, produit du climat, secondé par la manière d'être et de vivre des habitants. Ces médecins ne considèrent pas le scherlievo comme une maladie contagieuse et ne lui accordent que très-accidentellement ce caractère.

Après une discussion approfondie de cette opinion, M. Barth termine en disant qu'il se croit autorisé tant par ses observations directes et les dessins tracés d'après nature qui sont en sa possession, que par les descriptions des auteurs, à conclure que le scherlievo est une forme de la syphilis, se transmettant et par voie héréditaire et par contagion des accidents primitifs et secondaires, dont le virus pénètre par des voies diverses et multiples chez des populations vivant dans de pauvres cabanes où hommes, femmes et enfants vivent et couchent pêle-mêle sur un lit de feuilles sèches.

Cette syphilis est modifiée et aggravée dans ses altérations par l'incurie opposée aux premières manifestations du mal, et qui, par l'absence de tout traitement opportun, acquiert son plus haut développement, au point de reproduire, dans des localités circonscrites, la syphilis telle qu'elle apparut à son origine en Europe.

M. Barth pense que, pour le scherlievo, comme pour la syphilis constitutionnelle, la médication la plus rationnelle et la plus efficace consiste dans l'emploi successif et sagement

coordonné des préparations mercurielles et de l'iodure de potassium.

La communication intéressante de M. Barth a donné lieu à l'échange de quelques simples remarques entre lui et MM. Bergeron, Briquet, Marotte.

— M. Davaine a occupé la dernière moitié de la séance par la lecture d'un mémoire intitulé: *Recherches sur quelques questions relatives à la septicémie*. Ce travail n'est que la première partie d'une série de communications que l'auteur se propose de faire ultérieurement à l'Académie. Il est relatif à des expériences faites sur des lapins et des cobayes, et dans lesquelles l'auteur s'est proposé de résoudre deux questions:

1° Quelle est la dose de sang putréfié qui tue les animaux soumis à l'inoculation?

2° Quelle est la quantité de sang septicémique (c'est-à-dire de sang d'animal inoculé) qui tue les animaux de la même espèce?

Nous reviendrons sur ce travail, à propos duquel M. Henri Bouley a demandé de faire des réserves et de présenter quelques observations dans la prochaine séance.

— La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Opiat térébenthiné.

Essence de térébenthine....	20	grammes
Racine de réglisse pulvérisée .	20	—
Miel blanc clarifié.....	40	—

Mêlez.

Cet opiat est très-employé à Dublin, à la dose de 4 à 15 grammes, comme stimulant diffusible dans la bronchite chronique; à la dose de 60 à 80 grammes contre le tænia.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 7 septembre au 13 sepembre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 1er au 7 septembre 1872.
Variole	1	6
Rougeole	6	17
Scarlatine	»	10
Fièvre typhoïde	20	12
Typhus	»	»
Erysipèle	6	»
Bronchite	10	85
Pneumonie	29	85
Dysenterie	20	»
Diarrhée	31	154
Choléra nostras	1	7
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	7	»
Croup	11	15
Affections puerpérales	6	»
Affections aiguës	245	»
Affections chroniques	357	»
Affections chirurgicales	59	»
Autres causes	18	»
Totaux..	807	1,236

VARIÉTÉ.

Association Française pour l'avancement des sciences, Session de Bordeaux.

Messieurs,

Si je prends aujourd'hui la parole, si j'ai le très-grand honneur d'ouvrir la première session de l'Association française, je le dois à un triste concours de circonstances, les unes pénibles, seulement, les autres bien douloureuses. M. Claude Bernard, notre éminent prési-

dent provisoire retenu par sa santé, que le travail a ébranlée, n'a pu faire le voyage de Bordeaux; M. Combes, son prédécesseur, a succombé presque à l'improviste, et vous savez tous quelle affreuse catastrophe vient d'arracher M. Delaunay à notre réunion. Je voudrais, messieurs, et vous auriez le droit de l'attendre de moi, je voudrais vous parler longuement de ces deux collègues, et signaler tous les titres qu'ils ont à nos regrets. Mais pour louer dignement des hommes qui furent l'honneur des sciences mécaniques et astronomiques, il faudrait être mécanicien et astronome. Je laisse donc à d'autres, cette tâche qui m'eût été douce. Nous savons tous, d'ailleurs, combien sont grands et nombreux les services rendus par M. Combes à la science pure; combien sont importantes les applications qu'il a faites de son savoir aux industries les plus diverses. Nous savons tous aussi que M. Delaunay, fidèle aux études qui l'avaient conduit à l'Institut, poursuivait l'impression de sa théorie de la lune, immense monument scientifique encore inachevé, mais que des mains pieuses s'empresseront de terminer.

Ainsi, messieurs, aux joies de cette première réunion se mêlent les amertumes de séparations éternelles. Avant même de s'être constituée, notre Association a perdu deux de ses fondateurs, et celui-là même auquel elle doit peut-être d'exister. C'est en effet, autour de M. Combes que se groupèrent tout d'abord les quelques hommes dévoués dont l'appel a eu tant de retentissement; c'est dans son cabinet que se tinrent les premières réunions; il fut notre premier président provisoire. S'il eût vécu, il le serait encore, et j'écouterais avec vous cette parole à la fois ardente et grave qui, dans l'homme d'intelligence, faisait toujours reconnaître l'homme de droiture et de cœur.

Quelques jours plus tard nous aurions entendu M. Delaunay. Il fut de la première phalange; il avait embrassé avec dévouement toutes les idées qui nous rassemblent et nous unissent. Nos programmes attestent la part considérable qu'il avait acceptée dans nos travaux futurs. Notre malheureux confrère aurait fait une conférence, il aurait parlé dans la section d'astronomie; et, dans ce langage toujours net et précis autant qu'élégant et facile dont il avait le secret, il nous aurait communiqué les prémices de quelqu'une de ses études

commencées, dont le souvenir a dû ajouter aux angoisses de sa dernière heure.

Ces deux pertes sont donc grandes, messieurs ; mais loin d'affaiblir nos courages, elles doivent nous faire sentir la nécessité de redoubler d'efforts pour mener à bien l'œuvre à laquelle s'étaient voués Combes et Delaunay.

Cette œuvre, vous la connaissez, messieurs, et vous vous y êtes associés. Notre but commun, c'est l'avancement et la diffusion des sciences, ou mieux encore la rénovation de notre pays par les études et l'esprit scientifiques.

Messieurs, je crois pouvoir le dire, je ne suis ni pessimiste ni chauvin. Il m'est impossible d'admettre les étranges assertions qui nous arrivent parfois d'outre-Rhin et qui représente le rôle de la France comme fini dans le monde de l'intelligence. Soyez-en sûrs, ceux qui tiennent ce langage ne croient pas eux-mêmes à leurs paroles. Ils savent bien que la France a gardé et garde son rang. Mais si tête contre-tête, nous ne craignons la comparaison avec n'importe quel pays, si aux grands noms tant prônés à l'étranger nous pouvons en opposer qui ne leur cèdent en rien, nous devons reconnaître, en revanche, que le niveau scientifique général est beaucoup plus élevé chez plusieurs de nos voisins que chez nous. En France on a l'air de regarder les savants comme formant un groupe d'initiés dont il est impossible et inutile de sonder les mystères. La population qui leur tient de plus près, dans les classes d'ailleurs intelligentes et éclairées, reste étrangère à la science. Dans les professions mêmes dont celle-ci est le fondement, on s'en tient d'ordinaire aux plus stricts éléments sans rien chercher au delà, et surtout en dehors de l'indispensable.

Il y a là une cause d'infériorité trop réelle pour notre pays comparé à ceux où l'on comprend mieux les charmes de la science et son immense utilité ; à valeur égale, il est clair que la production est moindre là où les travailleurs sont moins nombreux ; multiplier ceux-ci ce sera grandir notre France.

N'y a-t-il pas, dans cette pensée, de quoi réveiller de nobles ambitions? A notre époque déchirée, alors que les égarements de l'esprit de parti nous parquaient trop souvent dans les camps ennemis, tous

nos cœurs ont pourtant battu à l'unisson sous l'empire d'un sentiment commun. Tous nous avons souffert des malheurs de notre patrie, tous nous avons juré qu'elle se relèverait. Mais de nos jours plus que jamais, la grandeur des Etats ne se mesure pas seulement à l'étendue du territoire, au chiffre des habitants; la lutte n'a pas lieu seulement dans les champs de la guerre. De nos jours plus que jamais, le domaine de l'intelligence, le terrain de la science ont aussi leurs batailles, leurs victoires et leurs lauriers. En attendant l'avenir, c'est là qu'il faut aller chercher la revanche.

Le travailleur scientifique est donc aussi un soldat. Qu'il se place à ce point de vue, et lui aussi connaîtra les ardeurs de la lutte, les enivrements du triomphe. Plus heureux que le guerrier, il n'aura pas au-dessus de lui un général en qui se résume l'honneur d'un succès dû à tous. Quelque minime que soit sa part de gloire, elle lui reviendra toute entière. Autant que celui qui travaille pour sa seule réputation, il aura donc la satisfaction de l'amour-propre. Il aura de plus les saintes joies du patriotisme; car, petit ou grand, tout résultat scientifique nouveau est un rayon de plus, pâle ou brillant ajouté à l'auréole de la patrie. Il y a, messieurs, dans cette pensée, une source inépuisable d'émulation et de force. Nous avons pu en juger nous qui depuis quelques années avons visité la Belgique, l'Italie, le Danemarck, et assisté à leurs solennités scientifiques. La première dans le calme de sa neutralité, la seconde, au milieu de ses élans, vers des destinées nouvelles, le troisième dans des deuils, puisaient dans ce double amour de la science et du pays des stimulants ou des consolations inconnues aux ambitions égoïstes.

A Bruxelles, en célébrant le centième anniversaire de l'Académie on disait : « La Belgique est petite dans le monde politique; mais nous l'avons grandie dans le monde intellectuel; nous la grandirons encore ! » — A Bologne, en présence des splendeurs des civilisations éteintes, on s'écriait : « Nous les ressusciterons ! » — A Copenhague on répétait : « Le Danemarck disparaîtra peut-être sur les cartes; nous le ferons revivre dans nos travaux ! » — La France aussi, messieurs, a ses plaies saignantes et ses mutilations matérielles. C'est aux hommes de l'intelligence et de la science surtout qu'il appartient

d'apporter à ses maux de nobles compensations, tout en préparant l'avenir.

Toutefois je le reconnais, tous les Français ne peuvent se ranger sous les bannières de la science militante ; tous ne sauraient devenir des savants de profession. Mais tous peuvent et doivent avoir des notions suffisantes au moins pour comprendre l'utilité de l'intervention des hommes spéciaux, pour juger du moment où cette intervention devient nécessaire. La science est aujourd'hui partout ; elle tend de plus en plus, à devenir la souveraine du monde. Quelle industrie n'a besoin de la mécanique, et quelle est celle qui voudrait s'en tenir aux progrès déjà réalisés par cette science? Quelle est celle qui repousserait le secours de la chimie? Quel médecin digne de ce nom, consentirait à se passer de la physiologie, de cette science complexe, fille de la chimie, de la physique et de la mécanique tout autant que de l'anatomie? Quel agriculteur éclairé ne comprend que les problèmes de culture et de production sont essentiellement des questions de zoologie, de botanique, de géologie et de chimie? Et dans cette grande cité, l'une des reines du commerce universel, quel négociant nierait l'importance de la géographie, interprétée comme elle le sera devant vous par un de ses plus éminents adeptes!

La science est aussi indispensable au militaire qu'à l'industriel, au médecin, à l'agriculteur. Certes, je suis loin de nier la part qui reviendra toujours dans la guerre au courage, à l'inspiration. Mais il faut que l'inspiration soit éclairée par l'étude ; il faut que le courage soit servi par des armes égales à celles de l'adversaire. Ressuscitez par la pensée Renaud de Montauban ou le Roland des légendes; placez-les sur Bayard ou Frontin ; couvrez-les de leurs armes enchantées et lancez-les contre un simple mécanicien monté sur sa locomotive. Vous savez tous quel serait le résultat du choc : coursiers et paladins seraient broyés. Cette image vous fait sentir ce que sera désormais la guerre. Comment combiner un plan de campagne sans le secours de la géographie? Comment arrêter celui d'une bataille sans tenir compte des accidents du terrain? Et quand l'ennemi double la portée de ses canons, quand il les transforme en instruments de précision, comment lutter, si l'on n'a que d'anciennes pièces à tir incertain? La science n'en est certainement pas à son dernier mot sur

cet art fatal de tuer; et, je ne crains pas de le dire, dans les luttes futures, la victoire sera surtout aux bataillons les mieux armés par elle.

Mais pas plus que l'agriculteur ou l'industriel, l'officier ne peut posséder toutes les sciences dont le concours lui est nécessaire. Il ne saurait résoudre à lui seul tous les problèmes que lui pose son art. Il est essentiel qu'il sache les reconnaître et qu'il ne craigne pas d'en appeler aux hommes spéciaux, aux hommes de science pure, en leur indiquant l'application désirée. Presque toujours ils répondront comme ils le firent lorsqu'en moins d'un mois ils fournirent aux bataillons de notre première République la poudre qui manquait.

Telle est aussi la conduite que je voudrais voir tenir par nos législateurs, par nos administrateurs, par tous ceux qui ont en main nos destinées sociales et qui font les affaires de la nation. Eux aussi se trouvent à chaque instant en face de questions très-scientifiques au fond. S'ils consultaient plus souvent les savants, ils économiseraient bien des ressources jusqu'ici gaspillées; ils utiliseraient bien des forces vives qui s'égarent et s'amortissent par leur faute. En parlant ainsi, je n'incrimine pas les intentions; mais j'accuse hautement l'absence de notions scientifiques. Seules, elles permettent d'apercevoir tantôt le mal à éviter, tantôt le bien à faire. Or, comment chercher à résoudre des problèmes dont on ne soupçonne même pas l'existence?

Dans la société civile, comme dans l'armée, il n'y a pas seulement des chefs, il y a aussi des soldats. Nous ne devons pas les oublier. A eux aussi, un certain degré d'instruction scientifique serait toujours utile, parfois nécessaire. Le fantassin, le cavalier, l'artilleur, vont recevoir des armes perfectionnées, manier des engins dont quelques-uns sont de véritables appareils de physique. Apprenons-leur comment et pourquoi ils ont été construits, quels principes généraux ont dirigé les inventeurs; ils s'en serviront beaucoup mieux; ils comprendront la nécessité des précautions à prendre pour les conserver en bon état, pour se garder des imprudences. Eclairons dans la même mesure nos laboureurs et nos ouvriers. Les premiers échapperont au joug de la routine, et ne se refuseront pas aux innovations consacrées par l'expérience. Les seconds ne seront plus seule-

ment des machines animées; leurs mains, déjà si habiles, seront en outre inteligentes, et peut-être qu'une première lueur, éclairant chez quelqu'un d'eux les recoins obscurs de la pensée, fera du simple manœuvre un de ces ouvriers de génie dont les noms se prononcent avec respect. Oui messieurs, remuons, fouillons toutes les intelgences ; à coup sûr, nous mettrons au jour des trésors qui seraient restés enfouis dans la gangue de l'ignorance.

Vous le voyez, messieurs, votre tâche sera terminée alors seulement que tout homme exerçant une action quelconque sur le pays ou possdéant quelques loisirs, sera devenu un ami éclairé, un amateur de la science; alors que le dernier des ouvriers saura quels principes règlent les procédés de la pratique. C'est vous dire combien notre œuvre est de longue haleine. La plupart d'entre nous n'en verront pas la fin. Mais nous la lèguerons à nos fils comme une part sacrée d'héritage. Soyez-en sûrs, messieurs, par eux, sinon par nous, le but sera atteint. J'en ai pour garants les résultats acquis en Angleterre par notre sœur aînée l'Association britannique. Grâce à elle, une partie de la population a été transformée. Les fils de ces chasseurs de renard qui, pour se délasser de leurs rudes passe-temps, ne connaissaient que des joies également violentes et matérielles, sont aujourd'hui des botanistes, des géologues, des physiciens, des archéologues. C'est un banquier qui dirige l'Institut d'anthropologie ; c'est un brasseur qui préside la Société astronomique En Angleterre, l'Association compte ses membres par milliers, et les villes se disputent l'honneur de la recevoir.

Mais ce n'est pas d'emblée que nos confrères d'outre-Manche en sont arrivés là. Il leur a fallu environ un demi-siècle de persévérance. Imitons les, persévérons ; et nous réussirons comme eux. Le passé si récent encore, de l'Association française autorise ce langage. Votre secrétaire général provisoire vous dira avec quelle rapidité a été obtenu le capital jugé nécessaire pour assurer ses premiers pas ; il vous dira comment quelques-unes de nos plus grandes villes étaient prêtes à nous accueillir. Tous vous savez avec quel empressement Bordeaux nous a ouvert ses portes, combien est large et attentive son hospitalité. Au nom de l'Association, je remercie cordialement ces villes et surtout celle qui, après nous avoir appelés,

s'inquiète de nos besoins de toute sorte, qui nous ouvre ses foyers domestiques et ses édifices publics, qui envoie au milieu de nous ses magistrats municipaux. Que ces représentants d'une grande cité veuillent bien recevoir l'expression de notre reconnaissance ! Leurs sympathies actives sont plus qu'un encouragement : elles sont un premier succès et garantissent l'avenir.

Commençons donc nos travaux avec confiance, et ne comptons pas nos efforts ; aucun ne sera inutile. Nous savons aujourd'hui que, dans le monde physique, il n'y a jamais perte de force, pas plus que de matière. Il en est ainsi et bien plus encore dans le monde moral. La volonté est aussi une force, mais une force qui grandit et se multiplie en transformant les âmes comme un ferment. Nous avons celle du bien : appliquons-la résolument et nous développerons les intelligences, nous relèverons les cœurs par la diffusion du savoir.

Messieurs, je déclare ouverte la première session de l'Association française. — A l'œuvre pour la science et la patrie !... (Double salve d'applaudissements.

NOUVELLES.

— Par décret en date du 7 septembre 1872, M. le docteur Bertherand, médecin civil à Alger, a été nommé chevalier dans l'ordre national de la Légion d'honneur.

— A l'occasion du voyage de M. Thiers au Havre, M. le docteur Denouette, chirurgien des sapeurs-pompiers, a été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— La peste bovine ayant été signalée à Hambourg, M. le ministre de l'agriculture et du commerce vient de prendre un arrêté en date du 14 septembre interdisant l'introduction en France et le transit des animaux de l'espèce bovine de la race grise, dite des steppes, ainsi que les cuirs frais et autres débris frais de ces animaux.

Les mêmes interdictions sont étendues aux bêtes bovines, de quelque race qu'elles soient, provenant de la Russie, de l'Allemagne du Nord, de l'Autriche-Hongrie et des Principautés danubiennes.

— Nous rappelons que le concours pour le prix de l'externat et la nomination aux places d'interne aura lieu le 7 octobre à midi précis, dans l'amphithéâtre de l'administration, avenue Victoria 3.

Les candidats qui désirent prendre part au concours doivent se présenter au secrétariat général de l'administration, pour obtenir leur inscription, en déposant leurs pièces, et signer au registre ouvert à cet effet, quinze jours au moins avant l'ouverture de ce concours. Les candidats absents de Paris ou empêchés, devront demander leur inscription par lettre chargée.

Toute demande d'inscription faite après l'époque fixées par les affiches ne peut être accueillie.

Les élèves externes reçus au concours ont seuls le droit de se présenter pour les places d'élèves externes. Ils ne doivent pas être âgés de plus de 28 ans.

Ils ne sont inscrits pour le concours de l'internat que sur le vu des pièces ci-après:

1. Un certificat constatant leur service en qualité d'externes, au moins depuis le 1er janvier précédent, sans interruption motivée.

2. Des certificats délivrés par les médecins ou chirurgiens et par les directeurs des établissements dans lesquels ils ont fait un service en qualité d'externes et attestant leur exactitude, leur subordination et leur conduite.

La nomination aux places d'internes vacantes et les prix à décerner aux élèves externes en médecine et en chirugie sont l'objet d'un seul et même concours.

— Nous apprenons la mort subite de M. le Dr Horteloup, médecin honoraire de l'Hôtel-Dieu, ancien membre du conseil de surveillance de l'Assistance publique, président de la Société centrale, de l'Association générale des médecins de France, ancien médecin du roi Louis-Phillippe, officier de la Légion d'honneur.

Le Congrès médical de Lyon s'est ouvert aux jour et heure qui avaient été fixés par la commission organisatrice, mercredi dernier, 18 du présent mois. Plus de trois cents médecins se sont réunis, sous la présidence de M. le docteur Diday président de la commission organisatrice, dans une grande et belle salle de la Bourse, que la Chambre du commerce avait mise à la disposition du Corps médical.

M. le docteur Diday a été nommé président.

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.*

40 c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

VESICATOIRES D'ALBESPEYRES

Toiles vésicantes, signées sur le côte vert

PAPIER D'ALBESPEYRES

pour

L'ENTRETIEN PARFAIT DES VÉSICATOIRES

CAPSULES RAQUIN

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Faubourg Saint-Denis, 80, et dans les principales pharmacies.

AFFECTIONS DE LA POITRINE ET DES BRONCHES.

Maladies de la Peau

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

seul produit approuvé par l'Académie de médecine; *admis dans les hôpitaux civils, autorisé pour le service des hôpitaux militaires*, pour la préparation instantanée des *eaux minérales sulfureuses* et des *bains sulfureux dits de barèges.*

L'*Eau sulfureuse* obtenue avec la **Poudre Pouillet** se confond entièrement par ses propriétés physiques et thérapeutiques avec les eaux naturelles prises à la source. Préparée au moment de la prendre, elle est toujours identique et active au même degré.

Les **Bains sulfureux Pouillet** jouissent de propriétés très actives, ont une *composition déterminée* et un *degré de sulfuration constant.* Cette Poudre, sans odeur avant son contact avec l'eau, ne laisse, après le bain, aucune odeur sulfureuse et peut être maniée sans inconvénient.

Expédition par la poste. — **Prix** : la boîte de Poudre pour 10 litres d'eau sulfureuse, 2 fr 50; le flacon de Poudre pour 1 bain 1 fr. — 6 flacons 5 fr. Pharm. **CASSAN**, 86, rue du Bac. PARIS,

BELLEVUE (SEINE-ET-OISE)

ETABLISSEMENT D'HYDROTHÉRAPIE

Traitement des maladies chroniques, et principalement des maladies nerveuses Eaux de source, vie confortable, belles promenades, vue magnifique.

PILULES DU Dr BLAUD

AU PROTO-CARBONATE DE FER INALTÉRABLE

Insérées au nouveau codex, elles sont employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 ans par la plupart des médecins pour guérir la **chlorose**, l'**anémie**, et toutes les **affections chlorotiques**.

BLAUD

Comme preuve d'authenticité, le nom de l'inventeur est gravé sur chaque pilule.

Dépôt dans toutes les bonnes pharmacies.

HUILE DE HOGG

FOIE FRAIS DE MORUE

FABRIQUE A TERRE NEUVE.

Extrait du rapport de M. **Lesueur**, chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris :

« L'huile incolore de HOGG contient « presque le double de PRINCIPES ACTIFS « de plus que les huiles de foie de morue « foncées, et n'a aucun des inconvénients « d'odeur et de saveur. »

Cette huile ne se vend qu'en *flacons triangulaires*, à Paris, chez **HOGG**, *pharmacien, 2, rue Castiglione* et dans les principales pharmacies de France et de l'étranger.

QUINA LAROCHE

MÉDAILLE D'OR

PRIME DE **16,600** f.

ÉLIXIR RECONSTITUANT, TONIQUE ET FEBRIFUGE (*Extrait complet des trois sortes de quinquinas rouge, et jaune gris*). Bien supérieur aux Vins et aux Sirops ordinaires, contre les *anémies, gastralgies, chloroses, affections fièvreuses et fièvres.*

dito *Ferrugineux* *Appauvrissement du sang, épuisement, âge critique.*

PARIS. 22, Rue Drouot, 22.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

28 Septembre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Association française pour l'avancement des sciences.

Le congrès séant à Bordeaux et la nouvelle transfusion du sang d'après M. le Dr. Alphonse Guérin

Les journaux de toute sorte s'étant plus ou moins faits les échos du congrès scientifique qui vient de tenir ses grandes assises à Bordeaux, nos lecteurs nous dispensent naturellement du préambule qui leur annoncerait si tard cette bonne nouvelle. Ils savent même qu'on a parlé *ex professo*, dans ce congrès à mille branches, de tout ce qu'on peut savoir en science : *de omni re scibili*, et que la part de la médecine y a été faite avec certains avantages de quantité, que nos représentants ont encore relevée par la qualité des travaux.

M. le professeur Bouillaud, membre de l'Institut, y présidait la section médicale.

M. de Quatrefages, président du congrès, ne doutant pas que partout où il est question de science chez nous, il ne manquera pas d'organes français pour humilier notre savoir devant celui de nos ennemis, avait pris la précaution de se dégager pour son compte d'une admiration qui résiste à tout. Aussi dans son discours d'ouverture générale s'est-il écrié qu'il protestait contre les étranges assertions qui nous arrivent d'outre-Rhin où l'on représente

le rôle de la France comme fini dans le monde de l'intelligence. « Soyez-en sûrs, Messieurs, ajoute-t-il, ceux qui « tiennent ce langage ne croient pas eux-mêmes à leurs « paroles. Ils savent bien que la France a gardé et garde « encore son rang; que, tête contre tête, nous ne crai- « gnons pas la comparaison, et qu'aux grands noms, tant « prônés à l'étranger, nous pouvons en opposer qui ne « leur cèdent en rien. »

Ces paroles, que le président eût pu accentuer un peu plus à notre avantage, n'ont pas empêché M. le docteur Le Fort de venir faire, après comme avant la guerre,—il y a des vanités qui ne se rendent pas pour si peu,—l'éloge de la Chirurgie militaire des Prussiens, jusqu'à nous la proposer pour modèle. C'est une opinion à laquelle M. Le Fort a sacrifié il y a déjà plusieurs années, et il y revient aujourd'hui par reconnaissance sans doute de la notoriété qu'elle lui a faite dans le monde médical et guerrier.

L'armée allemande, nous apprend l'orateur convaincu, comptait à la campagne de 1870 environ CINQ MILLE médecins militaires. Dans la réforme que nous proposons, dit-il, « c'est à peu près le chiffre qu'il nous faut obtenir; « or, notre chiffre total de médecins militaires en France « est de 1020! Comment combler cet énorme déficit...?» Et c'est pour répondre à cette question de nombre que M. Le Fort a pris la parole, et probablement fait le voyage de Bordeaux. Soyons et faisons tout comme les Prussiens. La force prime le juste.

Mais ce n'est point de cela que nous voulions nous occuper dans le coup d'œil sur les travaux du congrès bordelais. Il est une communication qui s'y distingue à tous les titres, et surtout par l'originalité qu'a su donner son auteur à une chose déjà vieille de deux siècles. Il s'agit de la *transfusion du sang*, telle que la complète en la perfectionnant M. le docteur Alphonse Guérin, membre de l'Académie de médecine de Paris.

Chacun sait de longue main ce que c'est que cette opé-

ration; comment elle se pratique; ses phases de perfectionnement depuis Denis jusqu'à nos jours; les cas et les raisons de son application. On sait même ce que l'on se promettait de grandiose en comparaison de ce qu'on a obtenu de petit. M. le docteur Alphonse Guérin, en changeant les mots *transfusion du sang* pour ceux de *communauté de circulation*, sera venu pour justifier les espérances trompées, et bien au delà.

Je passe outre la critique qu'il fait de la transfusion avec les instruments plus parfaits et avec les modifications les mieux goûtées du liquide à transfuser. L'auteur ne s'attache aux *desiderata* de l'opération et du reste que pour être en règle. Il sacrifie à la coutume scientifique qui veut qu'on démolisse pour édifier. Mais le passé offusque peu l'avenir brillant qu'il entrevoit à son innovation.

Or voici cette innovation dans son objet général. Tandis que les transfuseurs n'avaient jamais dépassé l'idée de prêter momentanément un peu de sang extérieur à qui en manque beaucoup à l'intérieur, M. Alphonse Guérin, lui, a eu l'idée de mettre en communication les deux circulations de deux individus, et à titre réciproque, notez bien ce point, tout le temps qu'il jugera convenable comme médecin de la faire durer.

Le manuel opératoire est facile à deviner quand on sait ce qu'on se propose dans l'opération qui a pour but de mettre deux organismes en mutualité continue de circulation sanguine. L'auteur trouvant plus naturel de procéder par le sang artériel, on ouvre donc les deux artères homologues des deux individus, et au moyen de deux tubes de communication qui se croisent du sujet A au sujet B, et du sujet B au sujet A, de manière à former comme un 8 de chiffre, dont les deux organismes représentent les panses; et les tubes l'entrecroix du milieu, ou mieux encore comme le signe mathématique ∞ de l'infini, pour faire plus d'honneur à l'idée de M. Guérin.

Laissons ici la parole à l'auteur :

« La méthode que je propose, et que j'ai déjà expérimen-
« tée sur les animaux, a pour but d'éviter les inconvénients
« que l'on reproche à la transfusion.

« Elle offre, en outre, les avantages spéciaux qui suivent,
« et qu'il est facile de comprendre.

« Et d'abord, par la communauté du sang, c'est le sang ar-
« tériel doué de toutes ses propriétés nutritives et réparatrices
« que l'on injecte. Cette injection de sang artériel a été faite
« dans les veines par d'autres opérateurs. Elle n'échappe pas
« alors aux inconvénients signalés plus haut. C'est dans une
« artère que ce liquide doit être introduit si l'on veut se rap-
« procher le plus possible des conditions physiologiques.

« Le bout central de l'artère du sujet qui donne le sang est
« mis en communication directe avec le bout périphérique du
« sujet qui doit recevoir; le sang du premier arrive ainsi d'a-
« bord dans les capillaires, puis dans les veines et le cœur du
« second. Le premier organisme vient ainsi directement en
« aide au second organisme épuisé, et l'équilibre s'établit
« bientôt entre les deux torrents circulatoires. On pourrait
« comparer celui du sujet sain au générateur d'une machine.

« Mais ce générateur s'épuiserait à son tour, et l'équilibre
« serait rompu dans un sens inverse si le second organisme
« recevait incessamment du premier sans rien lui rendre de
« ce qu'il lui emprunte. La nécessité d'une nouvelle commu-
« nication vasculaire s'impose donc à nous, communication
« par laquelle le trop-plein qui se produirait bientôt puisse
« être évité.

« On arrive à ce résultat facilement, en abouchant le bout
« périphérique de l'artère appartenant au sujet sain au bout
« central de l'artère du sujet malade. Ainsi réunies, les deux
« circulations n'en font plus réellement qu'une. Chaque ondée
« sanguine partie du cœur de l'un d'eux va traverser la
« grande et la petite circulation de l'autre, pour être ensuite
« reportée à son point de départ. Cette circulation réciproque
« n'a pas besoin d'être depuis longtemps établie pour que le

« sang des deux sujets soit intimement mélangé, de telle sorte « qu'en prenant un globule de ce fluide devenu commun, il « serait impossible de dire lequel des deux l'a formé. »

M. Guérin a fait des expériences sur des génisses, dans un village de la Bretagne ; et à l'amphithéâtre des hôpitaux de Paris, sur des chiens. Dans l'une de ces expériences la communauté de la circulation est restée établie près d'une heure.

Il opère la communication entre les deux systèmes circulatoires, à l'aide de tubes de caoutchouc terminés par des canules. L'élasticité du caoutchouc imitant l'élasticité artérielle, aucune coagulation ne se produit, et nul accident ne trouble l'expérience.

Il faut noter, en effet, qu'on n'a pas à craindre ici l'entrée de l'air, comme lorsqu'on opère sur des veines où la pression est souvent moindre que la pression atmosphérique, et, où, par conséquent, peut se faire une sorte d'aspiration.

Dans l'arbre artériel, au contraire, la pression étant toujours positive, un danger pareil ne saurait être redouté.

On découvre l'artère dans une certaine étendue ; on place une pince, à pression continue, à l'extrémité supérieure du vaisseau dénudé ; on achève de vider par la pression le segment de vaisseau découvert, et l'on place une seconde pince à l'extrémité inférieure. Rien de plus simple alors que l'introduction des deux canules, suivant les directions alternées.

M. Guérin n'a jamais vu se former de caillot ; au cas même où il s'en produirait un, les conséquences ne seraient pas graves. L'embolie n'irait pas obstruer le cœur ou les poumons, comme dans l'opération de la transfusion ordinaire ; elle s'arrêterait dans les capillaires généraux (ceux de la main ; si l'on opère sur la radiale) et y produirait un désordre simple tout local.

Dans aucune de ses expériences il n'a eu d'accidents.

Les chiens employés sont actuellement en parfaite santé. Tel est l'exposé de ce que M. Guérin appelle la *communauté de la circulation*.

Les réflexions à faire sur cette opération nouvelle seraient aussi nombreuses qu'importantes ; nous ne pensons pas ajouter des espérances à celles que l'auteur s'en est faites. Mais l'imagination la plus féconde peut se donner carrière ; elle n'en épuisera pas le champ. Tout ce que peut inventer le romancier dans le domaine de la physiologie humaine pour ses héros, M. Guérin vient de mettre le médecin à même de le tenter, et un jour peut-être de le réaliser en faits vivants et durables.

Poursuivez l'idée de deux organismes humains à circulation mutuelle et continue ; l'un vivifiant l'autre et se passant la vie avec le sang qui en est le véhicule substantiel, et voyez où l'on peut arriver.

Nos anciens n'avaient vu cela que dans leurs rêves d'alchimistes dévoués ; et Paracelse crut l'avoir trouvé dans ce commerce organique qu'on appelait au seizième siècle l'œuvre de la *transplantation*. On couchait un vieillard, comme Louis XI, au milieu d'une nichée d'enfants frais et dodus, qui lui faisaient une atmosphère de toutes les émanations hygides de leurs corps. C'était l'humidité de la jeunesse que l'on opposait à l'aridité de la vieillesse ; c'était l'arôme de la santé active contre les fuliginosités de l'inertie morbide. Il s'agissait de *transplanter* la vie dans le terrain déjà envahi par la mort.

L'opération était difficile dans son exécution ; peut-être était-elle insuffisante pour la fin qu'on s'en proposait. On l'essaya souvent sans doute, elle ne réussit pas assez pour qu'elle passât dans la pratique. Nous en rions aujourd'hui avec notre positivisme scientifique ; mais si le médecin observateur voulait bien porter son attention sur les faits que lui fournirait la longue et intime cohabitation de deux époux à santés ou à maladies différentes, il ne serait pas impossible qu'il ne constatât des transplantations hygides

ou morbides du plus grand intérêt pour notre science. Ce serait souvent le mal qui gagnerait sur le bien ; mais parfois aussi observerait-on le contraire. En tout cas, l'un et l'autre seraient instructifs.

Laissons ses idées généreuses au passé; et contentons-nous de lui ajouter les pratiques qui les réalisent. M. Alp. Guérin sera le trait d'union des archiatres chrétiens du moyen âge aux médecins académiques du présent. Il apporte la transfusion mutuelle ; c'est la véritable transplantation devant la science moderne. Honneur à lui.

L'homme n'a plus seulement sa vie et sa santé à lui ; il a encore la vie et la santé de son semblable. La fraternité est entrée dans la thérapeutique, non plus comme un mot, mais comme une vérité matérielle et efficace.

Nous n'en sommes pas à chercher les vertus du sang dans l'organisation. C'est le grand régénérateur de toutes les puissances physiologiques. C'en est peut-être le créateur ; en tout cas c'en est le porteur. Dès qu'on peut désormais se le communiquer, tout ce qui est de la vie devient communicable. On débutera par la transfusion mutuelle du sanguin à l'anémique, et qui peut dire où l'on s'arrêtera? Qui ne voit dans les futurs prochains, le frère qui a bon estomac et qui mange pour deux, se mettre, client de M. Guérin, en communion artérielle avec son frère que la dyspepsie fait mourir d'inanition, et au bout de ce commerce pieux, celui-ci renaître à la santé, sans que l'autre y ait rien perdu de la sienne.

Et si cela pouvait aussi bien s'essayer entre une fille qui a la raison saine et sa mère qui l'a folle? Est-ce que les pouvoirs du sang ne vont pas jusque-là, si j'interroge nos physiologistes du jour?

Dieu nous préserve de soulever une objection à la découverte admirable de M. le docteur Alp. Guérin. Si c'était une de ces trouvailles vulgaires qui se confirment par la critique, nous nous en ferions un devoir ; mais ici l'admiration se commande d'elle-même, et ce que nous

pouvons ici, c'est souhaiter à notre savant confrère qu'il voye de ses yeux avant de mourir un des beaux succès réservés à sa méthode.

Travailler par le sang ou avec le sang, dans quelqu'ordre que ce soit, c'est travailler pour la grande médecine, pour la thérapeutique morale et physique qui se confond avec la charité chrétienne, dont la doctrine dit que *le sang, c'est la vie*, et qui en a donné la preuve au monde.

Jamais rien encore n'avait mis en communication continue l'intérieur de deux organismes. La génération elle-même, dont le procédé est si intime, était restée en dehors dans l'enceinte des muqueuses. Il n'y a que dans la gestation que la mère et l'enfant circulent en commun. Nous y ajouterons dorévavant la transfusion réciproque de M. Guérin, laquelle sera une autre gestation fraternelle, à laquelle sont réservées des merveilles en l'honneur de la médecine, si les merveilles sont de ce monde.

Enfin le symbole d'amitié, deux hommes qui se donnent le bras, aura sa signification réelle, en ce que dans cet état, mieux que dans aucun autre, ils peuvent se donner la vie.

Dr. S. G.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Cas rare d'anesthésie musculaire dans la même famille, observé par M. le Dr Carpenter.

Le docteur Alfred Carpenter, de Croydon, raconte un cas curieux d'anesthésie musculaire chez deux sœurs, personnes très intelligentes.

La plus âgée, M. H., âgée de 28 ans et se portant d'ailleurs très bien, jouissant de l'intégrité de toutes ses fonctions, n'est soignée depuis trois ans par le docteur Carpenter que pour une anesthésie musculaire graduelle; actuellement elle ne peut pas, sans être aidée, se lever de son lit, et, même avec un aide, elle ne se lève qu'imparfaitement et maladroitement.

Lorsqu'elle est debout, elle chancelle et est incertaine dans sa démarche. Si on lève les pieds au-dessus du sol, elle ne se rend pas compte de leur position, et ils retombent avec force, le talon frappant avec bruit le sol; quand elle ne voit pas son pied, elle ne sait pas à quelle distance il est du sol. Elle ne peut se tenir droite qu'autant qu'elle sent un aide à sa portée. Elle a plus de difficulté à s'arrêter qu'à continuer à marcher. Si elle s'arrête, qu'on lui dise de fermer les yeux et de se mouvoir, ou si elle est dans l'obscurité, elle tombe. Son pouvoir musculaire n'est pas cependant perdu, et elle résiste suffisamment lorsqu'on veut ployer ses articulations. Mais cette force a diminué encore depuis deux ans. Elle peut lever un poids assez considérable lorsqu'elle le regarde.

Tout ce qui concerne la vision est intact. Les muscles de l'expression fonctionnent bien, sauf un peu de difficulté à parler. Il y a de la gaucherie du mouvement dans les membres supérieurs. Elle ne peut travailler de ses doigts sans les voir, mais peut faire des dessins d'un mérite remarquable. Son talent sur le piano a un peu diminué depuis cinq ans. L'ouïe, la mémoire sont intactes. Elle n'a jamais eu de secousses, ni de convulsions, ni de tremblement musculaire. Elle a une légère incurvation latérale de la colonne vertébrale et un léger aplatissement des côtes du côté droit vers le milieu de la région dorsale.

La difformité est grande en arrière; en avant la poitrine conserve sa forme normale. Pas d'anesthésie cutanée, le voisinage des articulations est douloureux. Pas d'engourdissement ni de fourmillement dans la position ordinaire; mais

si elle se lève sur son séant avec la jambe tendue, et qu'on pèse sur ses genoux, elle ressent de l'engourdissement et de la diminution de sensibilité dans les jambes. Il n'y a pas d'actions réflexes marquées ; il ne s'en produit aucune par le chatouille ment de la plante des pieds. Elle localise les sensations que lui font éprouver les deux pointes d'un compas. Cependant la sensibilité tactile des membres quelque peu inférieurs estdiminuée. Elle est la seconde de huit enfants.

Les parents se portent bien. On dit qu'à 12 ans elle a eu les épaules un peu proéminentes. Le docteur Little a alors fait coucher la jeune fille avec recommandation de faire de l'exercice musculaire et de s'abstenir de tout travail d'esprit. On employa des appareils en fer pendant quatre ans. Elle a été réglée à 14 ans. A 18 ans, le traitement et les appareils en fer furent supprimés. Il y a six ans, elle fut confiée à un médecin : la position couchée et le fer ne lui réussirent pas. M. Carpenter la soigne depuis 1868.

La plus jeune sœur L. H., âgée de 26 ans, est à une période moins avancée de la maladie, mais présente d'ailleurs les mêmes symptômes. La démarche irrégulière a été observée à l'âge de 14 ans. Elle est bien formée et a un visage rose. Elle parle avec hésitation et comme si elle avait quelque chose dans la bouche. Elle peut se servir de l'aiguille, mais ne peut pas toucher le bout de son nez si elle a les yeux fermés. Elle a une démarche plus saccadée que celle de sa sœur : on dirait presque qu'elle court.

M. Carpenter pense que la cause de la maladie réside dans un défaut héréditaire de la nutrition des nerfs ; il ne croit pas à une ataxie locomotrice. Il n'est pas de l'avis du traducteur de la « clinique de Trousseau » qui donne comme signe pathognomonique de l'ataxie le défaut de coordination des mouvements volontaires; il ne croit pas à l'ataxie, parce qu'il n'y a pas de douleur, pas de trouble de la vue, ni de l'émission de l'urine; parce que la malade est jeune et appartient au sexe féminin. Le défaut de coordination étant

le principal symptôme, il attribue la maladie à une lésion de la moelle, croit qu'il n'y a rien dans l'encéphale, puisqu'il n'y a pas de troubles subjectifs du cerveau ni de troubles de l'intelligence. Il rappelle les expériences de Claude Bernard qui prouvent que lorsque les racines postérieures de la moelle sont coupées, le pouvoir de coordination est diminué, que l'harmonie des mouvements est rompue, et que, d'après le docteur Lockhart-Clarke, il est hors de doute que les racines postérieures de la moelle sont affectées dans l'ataxie locomotrice. Il ajoute que lorsque les cordons postérieurs sont atteints, l'irritation musculaire est amoindrie, tandis que leur sensibilité douloureuse est augmentée, et que les courants électriques excitent de vives douleurs. Or ce n'est pas ici le cas : les courants modérés ne causent aucune douleur.

Epithélioma de la lèvre supérieure guéri par la créosote.

M. le docteur Forné rapporte ainsi ce fait.

Sabberol (Antoine), âgé de vingt-quatre ans, né à Maltrain, département de l'Aveyron, marin, se présente le 7 juillet 1871, porteur d'un ulcère siégeant sur la face cutanée de la lèvre supérieure (côté gauche). Cet ulcère, d'une étendue de 4 centimètres carrés environ, offre un aspect grisâtre avec des bords sinueux; il est très superficiel et semble n'avoir entamé que le corps muqueux de Malpighi. La moitié gauche de la lèvre supérieure a perdu sa souplesse naturelle; l'induration des tissus dépasse les limites de l'ulcère. Il existe une bordure de 2 millimètres d'épiderme non entamé entre le bord rosé de la lèvre et l'ulcère cutané.

Le malade raconte avoir vu survenir, il y a de cela deux mois environ, sur le côté gauche de la lèvre supérieure, un petit point blanchâtre s'accompagnant d'une vive déman-

geaison. Le point blanchâtre s'étendit et devint une tache, puis s'excoria à la suite de frottements répétés, provoqués par le prurit. Le malade s'aperçut en même temps que la lèvre était devenue moins souple. L'excoriation s'étendit en surface malgré l'emploi des pommades. Le malade affirme ne pas avoir eu d'antécédents syphilitiques.

Pas de traitement pendant deux jours ; cette expectation nous permet de constater que l'ulcère gagne en surface; nous nous décidons à traiter le mal localement par des applications de créosote.

9 juillet. Premier pansement. Un pinceau est trempé dans la créosote pure; ensuite, après avoir été exprimé avec soin pour rejeter l'excédant du liquide, il est porté successivement sur les différents points de l'ulcère, et maintenu appliqué chaque fois avec un certain degré de pression sur le même point pendant quelques secondes. On a pour but, en agissant ainsi, de permettre à la créosote contenue dans le pinceau de pénétrer par diffusion dans la profondeur des tissus. La surface seule de l'ulcère est touchée par le liquide, elle prend une teinte blanchâtre. Puis, ayant appliqué une couche de solution gommeuse créosotée sur un morceau de baudruche, celle-ci est appliquée sur l'ulcère. L'application de la créosote n'a déterminé qu'une douleur légère et de peu de durée.

12. Deuxième application de créosote et pansement avec la baudruche gommée. On a noté avant le pansement que l'ulcération n'a pas fait de progrès.

27. Les 14, 16, 22 et 25 juillet on a fait des applications de créosote. Aujourd'hui on note que l'induration de la lèvre a presque complétement disparu; le malade nous fait observer qu'il peut maintenant projeter sa lèvre supérieure en avant et même la renverser en haut, chose qui lui était impossible il y a huit jours.

L'ulcère, qui a conservé jusqu'ici la même étendue, présente sur ses bords un petit limbe cicatriciel blanc-rosé.

A partir de ce jour, les applications créosotées pures sont

suspendues et l'ulcère est pansé avec des fragments de papier à cigarette que l'on enduit d'une solution de gomme légèrement créosotée.

7 août. La cicatrisation marche rapidement, la lèvre est complétement souple ; pansement avec le papier gommé.

On note sur la commissure droite de la bouche une tache blanche qui ressemble, au dire du malade, à celle qui en s'excoriant a amené l'ulcère pour lequel il est venu réclamer nos soins. Cette tache offre une certaine analogie avec la plaque muqueuse syphilitique du bord libre des lèvres; mais elle s'accompagne de prurit; on dirait une muqueuse touchée avec le nitrate d'argent.

Application, sur la commissure droite, de créosote pure et pansement avec la baudruche gommée.

10. On note un embarras gastrique qui nécessite l'administration d'un vomitif. Même pansement.

22. Le malade est guéri de son ulcère depuis deux jours ; un épiderme fin, rosé, recouvre les surfaces de peau autrefois ulcérées.

Peut-il être ici question d'une manifestation syphilitique? La vive démangeaison accompagnant la tache blanche primitive nous a fait écarter ce diagnostic. L'induration des tissus précédant la marche rapide de l'ulcération, l'aspect et le siége de l'ulcère nous ont fait penser que nous étions en face d'un épithélioma à son début. Le diagnostic histologique n'a pas été fait.

Quoi qu'il en soit, nous n'avons pas la prétention d'avoir guéri l'état général sous l'influence duquel s'est produite la manifestation locale; il n'est question ici que d'un traitement local.

En publiant cette observation, très-incomplète du reste, nous avons pour but de provoquer l'expérimentation d'un topique, la créosote, dont l'action sur les ferments organisés a été mise en lumière par les travaux trop peu connus de M. le professeur Béchomp. (*Montpellier médical*).

De l'hypersécrétion salivaire chez les aliénés.

L'auteur établit deux formes différentes de salivation chez les aliénés : la salivation aqueuse, coulante; la salivation visqueuse, filante. Se fondant sur les données physiologiques de Cl. Bernard, il rapporte la première à l'action du trijumeau et du facial, la seconde à celle du sympathique.

Ainsi, des conditions d'hypersécrétion, étant données de la salive d'un aliéné, il est possible d'en déduire le point du système nerveux pathologiquement intéressé.

Trois observations viennent corroborer cette manière de voir :

1re Obs. — Femme atteinte de manie intermittente. L'accès est, en général, précédé d'une névralgie du trijumeau. Tantôt c'est une nymphomanie, et alors la salive, qui est très abondante, est visqueuse, filante, sans mélange d'air (onanisme, excitation génitale, irradiation au sympathique); tantôt il y a simple fureur, et alors la salive est aqueuse, spumeuse (dans ce dernier cas, malgré l'agitation furibonde, on a pu constater une exacerbation de la névralgie trijumi-nale).

2e Obs. — Jeune fille atteinte de manie et de salivation. La salive a les caractères de celle qui est sécrétée sous l'influence du sympathique; elle est visqueuse, filante. Le calme revient avec l'apparition de la menstruation, et la salivation disparaît. La jeune fille raconte alors que, dans son délire, elle s'imaginait se trouver dans une maison de prostitution, qu'elle n'était occupée qu'à se défendre contre ceux qui voulaient attenter à sa pudeur. Evidemment ici, sollicitation du sympathique par une excitation des organes génitaux et salivation consécutive.

3e Obs. — Un homme meurt après avoir présenté des symptômes de délire aigu, avec salivation intense. A l'autopsie, entre autres trouvailles, une exostose au côté gauche de l'apophyse basilaire; par suite, une déformation de la

moitié gauche de la moelle allongée, et comme conséquence une compression et une irritation du point d'émergence du trijumeau gauche et du facial.

(*Annales médico-psychologiques.*)

Projet de création d'un hôpital sur l'eau, par le docteur Félix Rochard.

M. Rochard, ancien chirurgien de la marine, a lu à la société de chirurgie, deux mémoires, qu'il publie aujourd'hui sur la possibilité et l'utilité d'un hôpital construit sur la Seine. Il s'appuie sur les plus respectables autorités de l'hygiène, et sur les bienfaits de la ventilation en particulier, pour introduire cette question devant la science avec les preuves à l'appui. Le principe en lui-même n'est contesté par personne ; mais l'auteur avait, à cet égard, son expérience personnelle, ayant pratiqué dans les mers lointaines, le transport des malades fiévreux et dysentériques, avec des résultats inattendus. C'est en suite de cet ordre d'idées que M. Rochard proposa pendant le siége, l'institution d'hopitaux flottants, ainsi qu'il les appelle. M. le baron Larrey, consulté à cette époque, émit l'avis le plus favorable. Mais les événements qui survinrent précipitamment enlevèrent à cette motion son caractère d'urgence, et la discussion est encore ouverte en l'absence du fait.

La thèse est celle-ci : l'abondance de l'air ne suffit pas aux bonnes conditions hygiéniques d'un hôpital ; il faut que cet air circule, et l'on y a recours d'ordinaire par la ventilation, à l'aide de grands appareils suffisamment coûteux mais pas toujours suffisamment actifs. Le courant d'air produit par un cours d'eau, le plus voisin possible, est le meilleur des ventilateurs et il faut l'utiliser, quand on le peut. Or pour l'utiliser entièrement, sans déperdition, dans toute son activité, le moyen le plus pratique est de construire l'hôpital sur ce cours d'eau même qui détermine le courant d'air.

La question ainsi posée ne souffre presque pas de discussion au; moins ne pourrait-on apporter contre cette thèse que des arguments sans preuves, puisque l'expérience n'a pas été faite.

Mais au point de vue de l'exécution pratique, les difficultés sont peut-être plus grandes qu'on ne le suppose. M. Rochard et son architecte abandonnent, après étude, l'idée première, c'est-à-dire celle des baraques établies sur des pontons ; ils adoptent la construction sur pilotis. Et l'on pourra peut-être leur reprocher de ne pas tenir assez compte des crues de la rivière ? Cela est d'autant plus singulier que l'on a choisi la Marne pour lieu d'élection, et l'on sait en général, combien les crues de la Marne sont imprévues et désastreuses ! La baraque, fixée au pilotis, ne pourra pas suivre le mouvement, comme elle eût fait sur le ponton; cela semble si simple qu'on se demande ce qu'on appelle un hôpital flottant ?

M. Rochard, fait valoir, en faveur de son projet, dont il donne le plan, les chiffres favorables des résultats attribués par la statistique, au traitement des malades de l'Hôtel-Dieu, construit sur les deux rives de la Seine. Mais, involontairement, et sans aucune pensée de contradiction, ce fait amène dans l'esprit une conclusion toute différente de celle que demande l'auteur. On comprend en effet que cette construction ainsi placée doit offrir tous les avantages de l'hôpital flottant, sans en avoir les inconvénients ni les dangers. M. l'architecte Gaeger donne, à la fin de la brochure, le portrait de la Marne ainsi couverte de bateaux. Et l'on s'appuie du principe émis par Michel Lévy. « Le bienfait d'un air pur est le principe de tous les traitements, de tous les succès, en médecine et en chirurgie. »

Si j'en crois le bruit public, cet exemple de l'Hôtel-Dieu n'est pas perdu pour l'administration, et il y a projet d'un hôpital dans le voisinage de Nogent, c'est-à-dire en plein courant d'air, sur le bord même de la Marne, de façon à profiter de ses sinuosités, condition favorable, médicalement

parlant. Mais, M. Rochard n'a pas chance d'être victorieux en cet endroit-là. (*Gaz. Hebdom.*)

L'Herpès zoster considéré comme maladie nerveuse

Lésions des nerfs constatées dans quelques autopsies de sujets ayant été affectés de zona avant leur mort.

Dans deux cas, altérations des nerfs intercostaux et des ganglions spinaux correspondants. Une autre fois, l'altération existait dans les nerfs périphériques ; la fibre nerveuse et la substance médullaire étaient tuméfiées, les axes des cylindres étaient placés excentriquement. Une autre fois encore, c'était le ganglion de Gasser dont les cellules étaient altérées.

On a observé des hémiplégies et des paralysies faciales survenues concurremment avec des zonas de la face et du cou.

Dans une autre observation on a trouvé des lésions du nerf tri-jumeau et du ganglion de Gasser, mais il y avait aussi une sclérose artérielle généralisée dans presque tous les gros troncs de l'œdème pulmonaire, et des ulcérations intestinales ; enfin il y avait infiltration des leucocytes non-seulement dans la substance nerveuse, mais aussi dans le tissu cutané.

Rien ne prouve mieux l'inanité de la doctrine de l'étiologie nerveuse de l'herpès que cette multiplicité de lésions concomitantes. Pourquoi ne pas rapporter le zona aussi bien à l'emphysème pulmonaire, ou à la sclérose artérielle ou encore aux ulcérations intestinales qu'aux ulcérations du tissu nerveux ? Notons de plus que la plupart des sujets dont il est question étaient presque septuagénaires, et qu'à cet âge il existe presque constamment des transformations séniles qu'on est disposé à admettre comme cause des maladies qui sont survenues les dernières.

Enfin, il est de notoriété vulgaire en médecine que le zo-

na n'est qu'une affection légère chez les sujets qui sont dans la force de l'âge et dans de bonnes conditions hygiéniques. Peut-on admettre que chez eux l'herpès zoster a été amené par une lésion irrémédiabe de la substance nerveuse? Leur bonne santé et leur longévité, après avoir subi cette maladie, sont des preuves suffisantes du contraire.

Le bruit de diable.

M. Duchek, dans *The Lancet*, explique ainsi ce bruit:

La veine jugulaire derrière l'insertion du sterno-cléido-mastoidien est plus large qu'ailleurs; elle forme un bulbe. Au-dessous de ce bulbe sont des valvules dans la partie la plus étroite de la veine. Ces valvules ont une influence très-grande sur la circulation du sang. Lorsque la pression dans la cavité thoracique est trop grande, elles se rapprochent l'une et l'autre et s'opposent à l'arrivée d'une nouvelle quantité de sang. Les parties qui sont au-dessus se dilatent, comme cela se voit dans les cas de stagnation du sang dans le cœur. La veine jugulaire étant distendue, l'impulsion du sang fait vibrer ces valvules et produit le bruit. Lorsque le sang circule lentement, l'impulsion n'est pas assez forte et on n'entend pas de souffle. Le murmure se produit lorsque les valvules sont à moitié ouvertes et mises en vibration par un choc suffisant du sang. Lorsque la pression dans le thorax augmente par suite d'insuffisances valvulaires, d'emphysème pulmonaire, etc., le sang coule lentement: c'est pourquoi nous ne voyons pas ces murmures accompagner les désordres des organes intra-thoraciques, et de là cette idée généralement répandue: que ce bruit exclut l'insuffisance de la valvulve mitrale. Une autre conséquence de ce fait, c'est que ces murmures ne sont pas entendus chez les personnes anémiques lorsqu'elles sont atteintes de pneumonie ou de pleurésie, et u'ils reparaissent après la guérison. Ainsi les deux conditions nécessaires sont une circulation rapide du sang et une pres-

sion normale du sang dans le thorax. Cela explique pourquoi le bruit devient plus fort lorsque la respiration est accélérée.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 24 septembre 1872. — Présidence de M. Barth.

La correspondance non officielle comprend :

1· Une lettre de M. le docteur Marc Girard (de Bordeaux), accompagnant l'envoi d'un pli cacheté dont le dépôt est accepté.

2· Une lettre de M. Dugoujard, accompagnant l'envoi d'un mémoire sur les perfectionnements apportés à la construction des appareils syphoïdes pour eaux gazeuses. (Com. des eaux minérales).

3· Une note de M. Ch. Delalain, concernant une restauration buccale et faciale s'appliquant à un mutilé de l'armée. (Com. du prix Barbier).

4· Un mémoire de M. Dagu, médecin principal, sur une épidémie de fièvres éruptives au camp de Châlons. (Com. des épidémies.)

— M. Larrey présente au nom de M. le docteur Fritsch, dit Lang, médecin militaire, une brochure intitulée : « Épidémies des armées, » d'après les leçons du cours de M. le professeur Laveran, au Val-de-Grâce.

— M. Henri Roger présente, au nom de M. le docteur Chairou, médecin au Vésinet, une brochure intitulée : « Lettres sur la rage. »

— M. le président annonce que M. le docteur Lecadre, du Havre, membre correspondant, assiste à la séance.

— M. Bouley a la parole pour présenter quelques obser-

vations au sujet de la communication faite dans la dernière séance par M. Davaine.

L'orateur ne vient pas opposer des résultats contradictoires à ceux de M. Davaine. Il pense seulement qu'il y aurait lieu de rechercher si les faits dont il s'agit ne sont pas en opposition avec les résultats de l'observation clinique, et si la loi posée par M. Davaine s'applique aux grandes espèces animales comme aux animaux de petite espèce que M. Davaine a pris pour sujets de ses expériences.

Au reste, les recherches de M. Davaine n'ont fait que confirmer des faits découverts antérieurement et mis en lumière par MM. Coze et Feltz, Collin, etc. Il résulte de ces faits que quand on inocule une matière putride à un animal, on donne lieu à une maladie qui a pour caractère de produire une modification telle, que le sang de l'animal inoculé acquiert des propriétés virulentes élevées à une puissance supérieure à celle de la matière putride primitive.

Ce qui appartient en propre à M. Davaine, c'est la découverte du fait du développement illimité de la puissance virulente du sang septicémique, à ce point qu'une goutte de ce sang diluée au trillionième, voire au quadrillionième, suffit pour faire périr des animaux de la même espèce que l'animal auquel a été emprunté le sang septicémique.

M. Bouley fait ressortir la différence qui existe entre les résultats obtenus par M. Davaine et ceux signalés par M. Chauveau. Ce dernier a fait des expériences sur les effets de la dilution des virus, et a montré qu'au fur et à mesure que la dilution augmente, les propriétés des liquides virulents diminuent, et qu'à un certain moment, les effets de l'inoculation deviennent incertains, tantôt positifs, tantôt négatifs, suivant que la pointe de la lancette a inoculé la cellule virulente ou de la sérosité simple.

Dans les faits de M. Davaine, il faut arriver à une dilution de mille milliards pour constater un affaiblissement dans la force du virus.

M. Bouley pense que les résultats de M. Davaine ne sau-

raient s'appliquer aux grandes espèces animales. Déjà, les expériences de M. Colin avaient démontré que l'inoculation de matières putrides fait succomber de petits animaux tels que le pigeon, les lapins, les cobayes, etc., mais reste impuissante chez le mouton, par exemple ; même lorsque la matière virulente est portée à la dose de 8 à 10 gouttes.

L'observation clinique a conduit M. Bouley à des résultats analogues. Chez la vache, la rétention et la putréfaction, soit du placenta, soit du fœtus dans la matrice de l'animal, donnent lieu à des accidents de septicémie qui ne sont pas toujours mortels ; il est infiniment probable que la mort serait la terminaison fatale de cette septicémie, si le sang de la vache acquérait, par suite de la résorption des matières putrides, une virulence pareille à celle du sang des animaux expérimentés par M. Davaine.

Le doute sur la virulence infinitésimale du sang des vaches septicémiques ressort encore de l'innocuité habituelle des manœuvres et opérations pratiquées chez ces animaux par les médecins vétérinaires. Ainsi, il est arrivé fréquemment à M. Bouley d'introduire la main et le bras tout entier dans les organes de vaches atteintes de non-délivrance, de rester pendant deux, trois et quatre heures en contact avec le sang et les matières putrides de ces animaux sans en éprouver le moindre inconvénient. Les nombreux élèves qui suivaient sa clinique à Alfort et qui l'aidaient dans ses opérations, sont également restés indemnes de tout accident.

Il en a été de même dans les cas de putréfaction du fœtus dans la matrice de la vache. Il en a été de même aussi dans les cas de gangrène traumatique du cheval. Dans les opérations qu'il a pratiquées sur ces animaux pour remédier à cette grave maladie, ayant les mains constamment en contact avec les matières gangrénées et putréfiées, inondé de sang de la tête au pied, ayant souvent des écorchures ou des coupures faites avec les instruments dont il se servait, jamais il n'a vu survenir, ni chez lui, ni chez les élèves qui lui servaient d'aides, un seul accident. Et cependant on ne prenait jamais la moin-

dre précaution. D'où il faudrait conclure que si ces animaux étaient septicémiques, du moins leur sang n'était pas virulent.

M. Bouley ne nie pas la possibilité du développement d'accidents graves par l'inoculation du sang septicémique des grandes espèces animales. Avant les beaux travaux de Rayer, les vétérinaires ne croyaient pas à la contagion de la morve; ce sera la gloire de ce médecin illustre de leur avoir démontré ce f

M. Bouley ne veut donc pas nier la possibilité de la contagion de la septicémie des grands animaux; mais les résultats des expériences de M. Davaine sont tellement graves, que M. Bouley fait un nouvel appel à cet expérimentateur et lui propose de faire des nouvelles expériences sur des chevaux, pour élucider les diverses questions qui se rattachent à la septicémie.

La propriété virulente du sang septicémique existe-t-elle pendant la vie de l'animal, ou bien n'est-elle qu'un fait pour ainsi dire posthume, résultant de la mort de l'animal?

Quoi qu'il en soit, il résulte de l'observation clinique que des matières putrides peuvent rester longtemps en contact avec l'organisme de la vache ou du cheval sans donner lieu à des accidents mortels chez ces animaux ou chez l'homme exposé à l'inoculation du sang de ces animaux. C'est là un résultat en opposition avec les conséquences terrifiantes des expériences de M. Davaine.

— M. Davaine accepte la proposition qui lui est faite par M. Bouley, mais il désire qu'il soit bien établi d'avance qu'il ne s'agit pas ici d'une question de masse, mais de race. Il ne prétend pas appliquer à d'autres espèces animales les résultats des expériences qu'il a entreprises chez les lapins et les cobayes.

— M. J. Guérin demande à M. Davaine de vouloir bien communiquer tous les faits qu'il a en sa possession, afin que l'on puisse prendre une idée d'ensemble de son travail et voir

quelles conclusions il serait possible d'en tirer au point de vue d'une théorie générale ou d'une doctrine.

— M. le président fait observer que s'il était établi, comme il semble résulter des faits cliniques communiqués par M. Bouley, que la septicémie des grands animaux n'est pas inoculable, et que la virulence du sang n'existe que chez les cobayes, il n'y a pas lieu de s'en inquiéter outre mesure.

— M. le docteur Lunier lit sous ce titre : « Influence des événements de 1870-1871 sur le mouvement de l'aliénation mentale en France, » la première partie d'un travail dans lequel il a cherché à répondre aux deux questions suivantes :

Les grandes commotions politiques et sociales ont-elles pour effet de déterminer l'explosion d'un certain nombre de cas de folie? Contribuent-elles à augmenter le nombre des aliénés?

M. Lunier a fait, à cet effet, une enquête dans tous les asiles français, et il a groupé dans une série de tableaux les résultats qu'il a obtenus et qu'on peut résumer comme il suit :

Le chiffre des admissions dans les asiles de France, qui, du 1er juillet 1869 au 1er juillet 1870, avait été de de 11,655, n'a plus été l'année suivante c'est-à-dire pendant la guerre et la commune, que de 10,243, ce qui donne une différence en moins de 1,412, soit 12,11 p. 100 par rapport au premier chiffre.

Pendant le deuxième semestre de 1871, le chiffre des entrées a été un peu plus élevé (84) que dans le semestre correspondant de 1869; mais il est encore resté notablement au-dessous de ce qu'il eût été si l'augmentation eût suivi la progression moyenne des années précédentes. Les admissions du deuxième semestre de 1871 sont donc loin d'avoir comblé le déficit des semestres précédents.

Sur les 10,243 aliénés admis dans les asiles, du 1er juillet 1870 au 1er juillet 1871, 1, 322, c'est-à-dire environ 13 pour 100, sont devenus aliénés par suite des événements de 1870-

1871 ; la proportion est de 15,60 pour 100 chez les hommes et de 9,40 chez les femmes.

Pendant le deuxième semestre de 1871, les asiles français ont encore reçu 400 malades devenus aliénés par suite des événements 1870-1871 ; la proportion par rapport au nombre des admis, est de 8,04 pour 100 chez les hommes et de 5,98 chez les femmes.

L'examen du chiffre de la population des asiles français au 1er janvier des années 1870 1871 et 1872 ont conduit aux résultats suivants :

Au 1er janvier 1871, les asiles français contenaient 38,100 aliénés, 64 de moins qu'au 1er janvier 1870. Au 1er janvier 1872, le nombre des aliénés était de 713 de moins qu'en 1870; mais si l'on calcule ce qu'eût été cette population des asiles au 1er janvier 1872, si l'augmentation progressive du chiffre des aliénés fût restée la même que les années précédentes, on trouve que la diminution attribuable aux événements est de 3,268

Les événements de 1870-71 ont donc produit deux résultats en apparence contradictoires: ils ont déterminé l'explosion de 17 à 1,800 cas de folie, et cependant ils ont eu pour effet de diminuer de plus de 3,000 le chiffre des aliénés.

Les causes principales de cette diminution paraissent être les suivantes :

1° Perturbation apportée par l'invasion dans le service des aliénés ;

2° Sévérité plus grande dans les admissions ;

3° Diversion produite par les événements dans l'état mental d'un certain nombre d'individus prédisposés à la folie.

4° Sur certains points du territoire, diminution momentanée des excès alcooliques dans la population civile ;

5° Terminaison rapide par la mort, et beaucoup plus souvent par la guérison, des aliénations mentales déterminées par les événements.

— M. le docteur Netter lit un travail intitulé : « Du traitement du choléra par l'administration coup sur coup d'énor-

mes quantités de boissons aqueuses, vingt litres dans les vingt-quatre heures. »

L'auteur rappelle qu'en 1862 il a présenté sur ce sujet un travail basé sur un certain nombre d'observations. D'autres médecins, parmi lesquels le docteur Rougron de Magny et le docteur Tourette ont fait également des essais de même genre.

Depuis cette époque, M. Netter a eu l'occasion d'expérimenter de nouveau l'efficacité de la méthode qu'il préconise et dont voici les points principaux :

« Administrer coup sur coup, nonobstant tous vomissements, de l'eau de veau (30 grammes de rouelle de veau pour deux litres d'eau).

« Cette boisson, légèrement nutritive, ne doit être administrée ni chaude, ni tiède ni froide, mais à la température ambiante.

Enfin il faut s'abstenir d'ajouter à cette médication n'importe quel autre remède qui pourrait empêcher ou gêner l'absorption. » (Com. du choléra).

— M. le docteur Houzé de l'Aulnoy (de Lille) a communiqué les conclusions d'un travail relatif à la transplantation de greffes animales sur l'homme. (Nous publierons ces conclusions).

— La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Arrêt de développement des ongles des membres paralysés.

On a déjà constaté l'arrêt d'accroissement des ongles sur les membres fracturés tant que la consolidation du cal n'est pas efficace. Le même fait a été récemment observé expérimentalement sur les membres paralysés par cause cérébrale.

Le docteur Weir Mitchell, ayant constaté un recoquillement latéral des ongles de la main chez un paralysé avec arrêt de développement en longueur, précisa le fait de la manière suivante :

Dès le lendemain d'une attaque d'apoplexie, il teignit à leur racine les ongles des quatre doigts de la main paralysée avec l'acide nitrique, ce qui leur donna une teinte jaunâtre profonde et durable. Pendant trois semaines, aucun changement ne se manifesta malgré la croissance des ongles du côté opposé. Le bras était encore sans mouvement lorsque s'observa une légère teinte blanche des ongles au-dessous de la raie jaune qui leur avait été imprimée. Huit jours après, ils recommençaient à se mouvoir, et bientôt la main et le bras recouvrèrent graduellement leurs mouvements.

Au quatrième jour d'une hémiplégie, M. Mitchell teignit les ongles des deux mains, ceux des petits doigts exceptés. Pas le plus petit accroissement ne s'observa du côté paralysé pendant une quinzaine de jours. Voyant ensuite une légère ligne blanche, il annonça que le mouvement allait reparaître. Dès le quatrième jour, en effet, le pouce exécuta des mouvements volontaires et chaque muscle recouvra ensuite sa fonction. (*College of phys. of Philadelphia*)

On prévoit toute l'importance et l'utilité de cette observation clinique si elle se confirme. Il faut donc la contrôler.

Taille chez les petites filles pour l'extraction des calculs vésicaux.

Un procédé particulier a été employé avec succès chez des enfants âgées de 3 à 10 ans. La malade soumise au chloroforme, dit M. Marsh, un cathéter est introduit par l'urèthre ; puis, le vagin ayant été dilaté avec le speculum de Sims, l'urèthre est divisé dans sa moitié postérieure avec un petit ténotome. La pierre fut alors saisie avec une pince à polypes et attirée jusqu'à l'incision uréthrale. Il fallut la débrider encore

pour extraire le calcul, quoiqu'il se présentât par son plus petit diamètre.

M. Thomas Smith a procédé différemment dans les trois cas opérés par lui. Le périnée étant très-distendu durant l'extraction de la pierre, dit-il, l'orifice vaginal fut agrandi du côté de la fourchette, et, comme la paroi postérieure de la vessie était attirée en avant avec le calcul, une seconde incision fut pratiquée depuis l'orifice urèthral jusqu'à un demi-pouce environ du col utérin. Deux points de suture métallique furent jetés sur l'incision périnéale et sur celle de la vessie. Le calcul fut extrait. Il avait deux pouces et demi de long. Les fils furent ensuite serrés et fermèrent les incisions.

Il n'est parlé, dans les deux autres cas, que de l'incision de l'urèthre par le vagin, à l'exclusion de celle de la vessie. Ce serait donc là une taille uréthro-vaginale particulière aux chirurgiens anglais. (*Lancet*).

VARIETÉS.

LES FEMMES DE L'UNIVERSITÉ DE ZURICH. — Dans une longue lettre adressée à l'INDÉPENDANCE BELGE, nous trouvons de curieux renseignements sur l'accession des femmes aux grades universitaires et sur les diverses situations prises dans le monde par les élèves du beau sexe qui ont subi victorieusement leurs examens depuis sept ou huit ans.

Au siècle dernier, il y eut à Quedlimbourg un médecin, praticien fort estimé, qui s'appelait madame Dorothée Christiane Erxleben. C'était la femme du doyen de Saint Nicolas; elle avait obtenu le diplôme de docteur en 1754. Dans un écrit qui fit sensation en son temps, elle examine les causes qui empêchent son sexe de se livrer aux études sérieuses, et elle s'efforce de démontrer qu'il pourrait et qu'il devrait en être autrement. On dirait que son vœu est près de se réaliser, si l'on considère ce qui se passe depuis quelques années à l'Université de Zurich. En 1864, deux dames de cette ville avaient

déjà été autorisées à suivre les cours de la Faculté de philosophie à titre de simples auditeurs c'est-à-dire sans prendre une inscription régulière. Dans le courant de l'année 1864, une jeune Russe, mademoiselle K.., sollicita du recteur de l'Université la permission d'assister aux cours d'anatomie et de microscopie. Les autorités compétentes n'ayant fait aucune objection, la permission fut accordée simplement, et six mois plus tard une autre jeune Russe, mademoiselle S..., vint se faire inscrire à la Faculté de médecine.

Le sénat de l'Université de Zurich pensa dès lors qu'il était temps de régulariser la situation des étudiantes et de décider si, à l'avenir l'admission des femmes à tous les cours des diverses facultés serait considérée comme un droit formel ou seulement comme une faveur spéciale, subordonnée à l'agrément des professeurs. Dans le premier cas, il allait de soi que les élèves du sexe féminin pourraient se présenter aux examens et obtenir le diplôme de docteur. C'est au mois de mai 1865 qu'eurent lieu les délibérations sur ce sujet délicat. La discussion fut assez vive, et il se trouva que les adversaires de l'admission des femmes à l'inscription régulière étaient à peu près aussi nombreux que les partisans de l'innovation projetée. On convint de ne rien préjuger encore, d'attendre les résultats d'une expérience plus longue et plus complète. Après tout rien ne prouvait que les deux jeunes femmes qui avaient été provisoirement admises aux cours iraient jusqu'au bout de leurs études, ni que leur exemple serait beaucoup suivi.

La première des deux disparut en effet avant la fin de 1867; mais mademoiselle S..., qui était déjà venue à Zurich avec un fond de connaissances très-solides, montra un zèle et une persévérance qui lui conquirent l'estime de ses professeurs, et se vit au mois de février 1867, assez avancée dans ses études pour affronter les épreuves du doctorat. Pour aspirer au diplôme de docteur, il faut être « citoyen académique », c'est-à-dire avoir été inscrit sur le matricule de l'Université ; mademoiselle S... s'adressa donc au recteur, afin d'obtenir l'accomplissement de cette formalité indispensable. Le recteur hésita un peu toutefois, le cas n'étant pas prévu par le règlement de l'école, il crut pouvoir prendre sur lui d'interpréter ce règlement dans le sens favorable et d'immatriculer mademoiselle S.. C'est ainsi que fut créé un précédent, et qu'un droit formel se trouva établi, comme en tant d'autres cas, par la sanction défini-

tive d'une chose reconnue juste et raisonnable à la suite d'une expérience prolongée. Mademoiselle S... fut alors admise à passer ses examens et dûment promue docteur en médecine de la Faculté de Zurich.

Dans les années suivantes, l'affluence des élèves féminins ne fut pas d'abord aussi considérable qu'on aurait pu le croire. Vers la fin de 1867 on voit paraître deux Anglaises; en 1868, une Suissesse et une Américaine; en 1870, l'Allemagne et l'Autriche se risquent à leur tour; mais le contingent principal est toujours fourni par la la Russie En 1869, neuf jeunes Russes étaient inscrites à la Faculté de médecine; à la fin de 1871, elles étaient dix-sept. En ce moment même, le nombre des étudiantes de l'Université de Zurich s'élève à 63, dont 51 suivent les cours de la Faculté de médecin e(44 Russes,1 Anglaise 3 suissesses, 3 Allemandes), et 12 les cours de la Faculté de philosophie (10 Russes,1 Autrichienne. 1 Allemande). Ce qui explique cette prépondérance de l'élément slave, c'est que depuis longtemps en Russie l'enseignement supérieur est accessible aux femmes, Des gymnases de femmes ont été ouverts dans tous les chef-lieux du gouvernement, et les universités russes sans admettre les femmes sur le même pied que les hommes, leur destinent des cours publics spéciaux dont la durée est de deux ans. Ces facilités ont sans doute beaucoup contribué à inspirer aux femmes russes le goût des fortes études.

En ajoutant 17 élèves qui ont quitté l'Université depuis 1867, sans avoir terminé leurs études, et 6 qui ont été créées docteurs en médecine, on arrive à un total de 89 femmes inscrites sur les registres de l'école dans l'espace de huit ans. Le nombre des élèves de l'Université suisse s'est d'ailleurs notablement accru depuis 1864, il était alors de 232, il est aujourd'hui de 354. La Faculté de médecine compte aujourd'hui 298 élèves; on voit le contingent féminin en former à peu près le quart. Les six docteurs de la Faculté de Zurich ont embrassé avec succès la carrière médicale L'une de ces dames est la femme d'un médecin de Saint-Pétersbourg, une autre s'est établie comme praticienne dans la même ville et a déjà une clientèle assez considérable. Une troisième, mademoiselle M..., est aujourd'hui premier médecin de l'hôpital des femmes que dirige à Londres Madame Garret-Anderson, docteur des Facultés de Londres et de Paris. A Birmingham, il se fonde aussi à cette heure un hopital de femmes, dont la direction sera confiée à une autre gra-

duée de Zurich. Le cinquième de ces jeunes docteurs est une Américaine qui avait été désignée d'avance comme médecin de l'hôpital des enfants de Boston; le dernier a été accepté comme sous-aide de la clinique médicale de l'hôpital deZurich, M. le professeur Biermer. (*Gaz. heb*).

NOUVELLES.

L'assistance publique et la commune.

Entre toutes les propriétés que les bandits de la Commune eussent dû respecter, comme étant le bien du peuple de Paris, celles de l'administration des hospices étaient les premières. Or, voici quelles pertes le vol, l'incendie, le pillage, la destruction ordonnés par ces misérables ont fait subir à l'Assistance publique, cette nourrice des pauvres de Paris.

Incendie et pillage du chef-lieu de l'administration et des maisons contiguës.	880.000 f
Dégâts et pillage de l'hospice des Ménages, à Issy.	350.000
Dégâts et pillage de l'hospice Sainte-Périne à Auteuil.	200.000
Pillage des magasins, des dons anglais, vols de matériaux et objets de lingerie	100.000
Vol d'argent à la Caisse centrale.	5.000

(Le bonheur avait permis qu'on pût la veille de l'envahissement, transporter à Versailles les fonds de réserve).

A ces sommes il faut ajouter, pour pertes sur les loyers et fermages des biens hospitaliers	1.200.000
Pour dépréciation des nombreux terrains possédés et mis en vente.	500.000
Ce qui donne un total de	3.155.000

capital qui représente 180.000 francs de rente perdu pour les pauvres de Paris.

Un détail ignoré : Le receveur communard fut pris les armes à la main sur une barricade et fusillé. Il avait sur lui 35,000 fr. en billets de Banque, provenant de la vente aux enchères — et quelles enchères ! — du matériel et des denrées pillés dans les magasins.

— *L'Inva'ide* russe donne les détails d'une manœuvre destinée à exercer les ambulanciers à leur service sur le champ de bataille, et qui a eu lieu au camp de Grodno, le 29 juillet dernier

Les troupes avaient reçu un certain nombre de bulletins par chaque compagnie: ces bulletins portaient la mention de la blessure que le blessé était censé avoir reçue dans le combat. Lorsque les troupes furent mises en action, le persounel de l'ambulance s'installa rapidement sur les derrières des colonnes avec le drapeau à la croix rouge de Genève sur ses tentes, et procéda au relèvement des hommes qui, d'accord avec la prescriptiou de leur bulletin, s'étaient laissés choir sur le sol pendant le combat. Les premiers pansements, les transports en litière des hommes que le bulletin qualifiait de « blessé grièvement » se firent avec le concours des chirurgiens et médecins, en un mot, on a exécuté la manœuvre des secours sur le champ de bataille aussi exactement que possible.

Il paraît que la plupart des soldats entrèrent parfaitement dans leur rôle de blessés imaginaires; l'un d'eux, surtout, exécuta si bien le programme que lui avait tracé son bulletin, qui le désignait comme très-grièvement blessé, que, trouvé sans mouvement sur le champ de bataille, on crut qu'il était frappé de syncope, tellement il était immobile et inerte. On lui jeta de l'eau, on le transporta à l'ambulance et ce ne fut que quand les signaux des clairons et des tambours indiquèrent la fin de la manœuvre qu'il sauta prestement sur ses jambes, cessant de faire le mort. Aux questions des médecins et des ambulanciers, il répondit très-sérieusement qu'il n'avait fait qu'obéir strictement à la consigne qui lui avait été donnée.

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

Imprimerie noquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

AMÉNORRHÉE. DYSMÉNORRHÉE,

L'observation médicale confirme chaque jour les propriétés véritablement spécifiques de l'APIOL des docteurs JORET et HOMOLLE comme emménagogue, et sa supériorité bien marquée sur les agents thérapeutiques de la même classe. Le succès est assuré quand l'aménorrhée ou la dysménorrhée est indépendante d'un état anatomique ou d'une lésion organique, mais se rattache à un trouble de l'innervation vaso-motrice de l'utérus et des ovaires (*Il provoque les règles, prévient les coliques, dissipe les douleurs de reins et les tranchées* qui accompagnent souvent les *Epoques*, sans qu'on ait jamais à redouter aucun accident de son emploi, dans le cas de grossesse.

Le seul moment opportun pour administrer l'APIOL est celui qui correspond à l'époque présumée des règles ou la précède immédiatement. — Dose. une capsule matin et soir pendant 6 jours.

Dépôt général, ph. BRIANT, 150, r. de Rivoli.

PILULES DE HOGG

1. **Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie, digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc. — 2. Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène. — 3. Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.** — On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimite, **rue Castiglione, 2**, et la plupart des pharmacies — Flacons de 100 et 50 pilules. — Envoi franco par la poste.

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.* **40** c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

HYPOPHOSPHITES

du docteur CHURCHILL.

On prescrit : l'**Hypophosphite** de **soude** ou celui de **Chaux**, sous forme de **Sirop**, à la dose de deux ou trois cuillerées par jour dans la **Phthisie.**

L'**Hypophosphite** de **Quinine** sous forme de **Pilules** à la dose de deux, trois ou quatre par jour, comme **Tonique** ou **Fébrifuge.**

L'**Hypophosphite de Fer** sous forme de **Sirop**, à la dose de deux à trois cuillerées par jour, contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, etc.

L'**Hypophosphite** de **Manganèse** sous forme de **Pilules**, à la dose de 2 ou 3 par jour, dans les cas de **Chlorose** ou **Anémie**, *où le fer n'est pas supporté.*

L'**Hypophosphite** d'**Ammoniaque** sous forme de **Tablettes** contre la **Toux**, à la dose de six ou huit par jour.

Prix : **Sirops** et **Pilules** : 4 fr. le flacon.

Tablettes pectorales 2 f. la boîte.

Exiger sur toutes les préparations la *signature du docteur Churchill* et l'étiquette marque de fabrique de la **Pharmacie** SWANN, 12, **rue Castiglione**, Paris.

VIN DE CHASSAING

A LA PEPSINE et A LA DIASTASE

Rapport favorable de l'Académie de Médecine, le 29 mars 1864.

Les Médecins comprendront la nécessité qu'il y avait d'unir dans un même excipient la PEPSINE, qui n'a d'action que sur les aliments azotés, à son auxiliaire naturel la DIASTASE, qui transforme en Glycose les aliments féculents et les rend ainsi propres à la nutrition. Cette préparation, capable de dissoudre le bol alimentaire complet, leur donnera les meilleurs résultats

contre les

DIGESTIONS DIFFICILES OU INCOMPLÈTES
LIENTERIE, DIARRHÉE
VOMISSEMENTS DES FEMMES ENCEINTES
AMAIGRISSEMENT, CONSOMPTION

MAUX D'ESTOMAC
DYSPEPSIES, GASTRALGIES
CONVALESCENCES LENTES
PERTE DE L'APPÉTIT, DES FORCES...

PARIS, 2, rue de la Coutellerie (ci-devant, 2, avenue Victoria), et la plupart des Pharmacies

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
5 Octobre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

La formule de physiologie antique : *Panis est caro in potentia.*

A propos de l'ouvrage nouveau d'un professeur de théologie à la Sorbonne; par M. le Dr Sales-Girons

Avant de partir pour Pierrefonds-les-Bains, en juin dernier, nous avons reçu de l'honorable attention de M. l'abbé Méric, prêtre de l'Oratoire et professeur de théologie à la Sorbonne, les premières feuilles d'un livre sous presse qui touchera de près aux questions de principe dont s'occupe la *Revue Médicale*.

L'auteur, dans cet ouvrage, vient justifier heureusement nos prévisions, qui sont, nous l'avons déjà dit, que les savants de la religion ne peuvent pas tarder à intervenir, pour leur compte, dans la phase critique que traverse la science de notre temps. Ce pressentiment se change en conviction devant les envahissements épidémiques du matérialisme sur les esprits.

Il est naturel en effet que les contraires finissent par se provoquer, et que la négation appelle l'affirmation. Or, cette négation matérialiste, agissant seule, a pris, faute d'opposition sérieuse, un tel empire, que les rôles séculaires de la contradiction en sont changés.

C'est aujourd'hui la matière qui occupe la place; c'est elle qui possède et qui règne; c'est elle qui pose

et propose dans la science, comme si la science était chez elle ou lui appartenait; c'est la matière enfin qu dit aujourd'hui ce qu'avait dit l'esprit jusque là : *qui tenet teneat, possessio valet.*

Considérez-bien la différence : depuis l'avénement victorieux de la parole chrétienne, c'était l'esprit qui avait régné, et les saines traditions de l'intelligence qui avaient gouverné le monde scientifique.

C'était alors la matière, qui, du dehors, faisait ses oppositions à l'esprit et cherchait querelle aux traditions. De nos jours, n'en cherchons pas la cause, les rôles sont retournés : c'est le matérialisme qui est le maître de la place et c'est à l'esprit de venir la lui disputer du dehors.

C'est là, sauf erreur de notre part, le plus affligeant spectacle de nos temps modernes; et l'on se demande ce qu'a voulu la Providence par cette subversion de l'ordre ici-bas. Expliquerons-nous le fait, en disant qu'elle a voulu nous punir de nos négligences, et nous faire honte d'avoir laissé notre ennemi laborieux nous passer dessus pour prendre les devants? Plus dignes de la science, dont nous avions le domaine, nous aurions vu que notre devoir était d'entrer les premiers dans les voies de l'observation et de l'expérience, au lieu d'en laisser le monopole au matérialiste qui devait en empoisonner les sources,

Que faire de nos regrets aujourd'hui? Il faut en tirer des résolutions de travail. A l'œuvre donc, et réparons le temps perdu. Ce que notre ennemi a trouvé de bon et de vrai dans l'observation de la nature nous appartient mieux qu'à lui, sauf le mérite de l'avoir cherché qui lui reste. Il s'en sert pour le mal; nous nous en servirons pour le bien. Approprions-nous, dis-je, le vrai partout où nous le trouverons, et si on nous le conteste, démontrons alors qu'il est mieux à sa place dans notre doctrine que dans les systèmes qui s'en font une arme

contre nous. Que pourraient répliquer nos adversaires quand nous aurons fait la preuve que leurs découvertes s'accordent mieux avec nos traditions qu'avec leurs hypothèses nouvelles.

Le livre de l'éminent théologien a pour titre : *La vie dans l'esprit et dans la matière*, ce qui signifie sans doute la vie dans le corps humain, lequel est fait de matière et d'esprit. Mais quelque soit le vrai sens de ce titre, son énoncé suffit pour nous avertir que, dans cet ouvrage, il sera traité de ces questions de fonds qui nous intéressent et que la physiologie, cette maîtresse science de notre époque, y aura sa large part.

Notre intention, pour un livre qui n'a pas encore paru, n'est pas d'en faire un compte-rendu. Nous espérons y revenir; nous ne voulons ici que féliciter l'auteur de la pensée qui inspire son œuvre, et donner à nos amis le désir de la connaître sur le texte lui-même.

Il va sans dire que l'éminent oratorien, se faisant physiologiste pour cette occasion, a pris pour l'explication de la vie de notre corps, la grande et antique formule d'Aristote, empruntée probablement à Hippocrate, et confirmée par saint Thomas-d'Aquin, à savoir que l'âme et la forme du corps dans les possibilités de l'organisation : *Anima est forma corporis organici, viventis in potentia.* Un prêtre ne peut pas avoir d'autre formule que celle-là. La Doctrine catholique en est la gardienne fidèle ; et vous verrez que les découvertes de la science, loin d'y contredire réellement, ne feront que la justifier, comme nous cherchons à le prouver depuis vingt ans, avec de nouveaux encouragements.

Mais il est une autre formule de physiologie, qui vient immédiatement après, et nous paraît avoir servi de guide à notre savant auteur, ce dont nous le félicitons sans mesure, parce que, avec cette seconde, complément de la première, on porte la lumière, non-seulement dans les ténèbres de l'organisation, mais encore

l'ordre partout où nos ennemis voudraient le désordre, qui sert à leur desseins. Il est, disons-nous, une formule secondaire, qui ne revient pas moins à Hippocrate qu'à Aristote qui l'a exprimée en ces termes, consacrés ensuite par la langue scolastique : *Panis est caro in potentia*. Le pain est chair en puissance. En puissance ici signifie lorsque les conditions sont convenables, ou que rien n'y contrarie *intus aut extra*.

Cette formule, M. l'abbé Méric nous paraît s'en être si heureusement inspiré, que lors même qu'elle ne serait pas textuellement écrite dans son ouvrage, nous n'hésiterions pas à assurer qu'elle a dominé sa pensée d'un bout à l'autre de l'œuvre.

Nous réservant de revenir à l'examen du livre dès que nous l'aurons reçu en volume, que l'auteur nous permette aujourd'hui de donner succinctement à nos lecteurs, qui y sont préparés de longue main, une idée générale de cette formule dont l'immense compréhension ferait prendre en pitié ce que nos modernes appellent le génie scientifique de notre temps.

Panis est caro in potentia : Le pain devient organe, lorsqu'il peut être digéré. Ceux qui ne voient là qu'une assertion banale faite avec les mots vulgaires qui composent la phrase, diront : c'est, ma foi vrai ! et se riront de la science enfantine de nos pères. Mais à ceux-là, qui jugent les autres à leur taille réduite, il nous importe de montrer combien nous sommes petits auprès de ces géants de la pensée, qui savaient mettre tant de choses dans une expression verbale aussi simple.

Et d'abord de même que le mot *pain* dans la grande prière à Notre Père, comprend tout ce qui sert aux besoins de l'homme ici-bas ; de même dans la physiologie ancienne, ce mot *panis* comprend tout ce qui doit entrer dans la formation du corps pour y devenir chair ou organe vivant, pour en faire partie utile ou agréable.

Or, tout ce qui peut servir dans la formation du

corps humain, tout ce qui y entre pour devenir *chair*, (car ce mot chair, comprend tout ce qui fait un organisme, de même que le mot *pain* comprend tous les matériaux à organiser.) tout ce qui entre pour devenir chair doit, comme le pain, changer de nature dans cette transformation.

Oui, tout ce qui est physique et chimie, en forces comme en matières, doit pour être incorporé dans l'organisme perdre ses qualités chimiques et physiques et en prendre d'autres d'un ordre plus élevé. Ainsi, non-seulement l'air et la nourriture doivent changer pour devenir chair, mais l'attraction et l'affinité extérieures doivent être différentes, lorsqu'elles ont pénétré dans le dynamisme organique, de ce qu'elles sont dans le cabinet du physicien et le laboratoire du chimiste. Et la preuve, c'est que la mécanique et la géométrie, qui font loi absolue dans tout ce qui est chimie et physique, perdent leur absolutisme et sont pour ainsi dire remaniées dès qu'elles entrent dans le domaine de la physiologie.

Un sel chimique qui resterait immuablement tel dans un organisme, n'y sera jamais pour le physiologiste qu'un corps étranger ou un séquestre. Un organisme, un insecte même ne saurait être incorporé réellement dans un autre s'il n'y meurt pas, s'il n'y perd pas son individualité, s'il n'est pas digéré et ramené à la forme de celui-ci. Sans cela l'intrus y fera son domicile en parasite, et ils seront deux, incorporant chacun ce qui lui vient de l'autre.

Est-ce à dire que la matière cesse d'être matière en entrant dans la confection d'un être organisé? Nullement : l'hydrogène, l'oxygène, l'azote, le phosphore, etc., etc., en tant que corps *simples*, restent sans doute la matière qu'ils sont ; mais leurs composés pour devenir chair subissent des combinaisons nouvelles qui détruisent ou remanient leurs combinaisons du dehors, pour les faire servir, comme on dirait, de la mort à la

vie. Les combinaisons organiques, dans notre doctrine, prennent le nom de *formations* ou d'*informations*. C'est le mot qui correspond à la physiologie, de même que les mots d'*attraction* et d'*affinité* correspondent à la physique et à la chimie.

L'attraction et l'affinité sont antérieures dans l'histoire du monde; mais elles sont inférieures et probablement ainsi préparatoires de la formation. La physique et la chimie ont précédé la physiologie dans les annales de la nature et en ont prédisposé les matériaux et les mouvement. Mais il ne faut pas penser qu'il n'y ait que des degrés pour passer de la matière physico-chimique au corps organisé, à la chair; du cristallin à la cellule la plus élémentaire, il y a tout un monde nouveau de ce seul fait que la cellule est susceptible d'âges et de mort, et que ces deux choses sont incompatibles avec la nature d'un cristal.

Si entre l'agrégation, la combinaison et la formation, qui correspondent à la physique, à la chimie et à la physiologie, il n'y avait que degré et progrès ; ou si les pouvoirs de la physico-chimie suffisaient pour former un corps organisé, soyons convaincus qu'avec le zèle de leurs espérances, les physico-chimistes auraient depuis longtemps produit ou rencontré par hasard un organisme quelconque dans les appareils de leurs laboratoires.

Il est donc bien arrêté jusqu'ici que tout ce qui du dehors, matière ou force, doit entrer dans l'organisme humain et dans son fonctionnement, y change de nature une fois introduit et s'y transforme en organe ou en chair, la matière y devenant vivante selon la formule : *Panis est caro in potentia.*

Mais le corps humain une fois construit devient organe de fonctions, supérieures à sa formation corporelle. Le corps fait, comme instrument, a des services plus élevés à rendre que celui de son organisation dite

végétative. Sa destination est encore de mettre une intelligence en rapport avec les phénomènes de l'univers, et cela se fait par son organisation dite *sensitive*. C'est ici que la formule antique s'élève d'un degré admirable.

L'organe ou la *Chair* s'appelle ici le sens. L'ouïe, la vue, le goût, l'odorat, le toucher, ont chacun leur organe spécialisé sinon spécial. Le *pain* ici c'est tout ce qui de l'extérieur s'adresse à l'organe de ces facultés. Or, notez-bien cette merveille de transformation : de ce que nous appelons le son, la couleur, la saveur, l'odeur, rien n'en existe au dehors. Ce n'est pourtant pas l'organe qui le faits; mais c'est l'organe qui, en recevant les mouvements divers, transforme ces mouvements en sensation.

Un coup de canon ne fait pas de bruit ; il ne produit qu'un mouvement dans l'air ambiant, une agitation des corps, communiquée par les flots de l'air, une secousse en un mot, du mouvement muet et pas autre chose. Mettez une oreille dans ce milieu, le tympan vibre, le mouvement est traduit en bruit. Un cor-de-chasse ou une corde de harpe ne font pas autre chose non plus que du mouvement vibratoire. L'oreille aidant, la vibration se fait son mélodique. Que deux sortes de vivrations se conviennent mathématiquement, cette préparation aide et agréé le sens, les deux sons feront harmonie.

Et j'en dis pareillement de tous les sens. Le parfum n'est qu'une vibration moléculaire dont la muqueuse nasale fait une odeur. Le sel et le sucre ne font que des vibrations dont le palais fait deux saveurs contraires. Le calorique n'est qu'une vibration dont le tact fait le chaud. La lumière ne luit probablement pas sans l'œil, mais les sept teintes ne sont que des vibrations de divers degrés de vitesse et d'intensité ; c'est l'œil qui en fait des couleurs.

Bref, il n'y a dans la nature physico-chimique que des mouvements; mouvements de masses ou mouvements vibratoires de molécules et d'atômes éthérés; et c'est avec ces mouvements divers, avec ce *pain* brut, que les organes des sens font le monde des sensations.

Mais qu'est-ce qui a formé ces organes et qui préside à leur fonctionnement transformateur des mouvements en sensation? Voilà le point. Eh bien! j'ai essayé de toutes les manières du matérialiste, et j'en suis arrivé à ne voir qu'une âme, c'est-à-dire quelque chose de supérieur et d'autre que les forces physico-chimiques, qui puisse servir à la réponse de cette suprême question.

De sorte que quand nous disons, selon la formule que le pain devient chair, nous supposons avoir déjà dit que l'âme est le principe formateur de cette chair. C'est donc l'âme qui informe le pain en notre corps, et les organes du corps étant ainsi formés, c'est elle encore qui leur fait transformer les vibrations muettes en sensations expresses. Jusqu'à ce que montant plus haut et prenant les mouvements vibratoires d'une plainte ou d'une parole, elle transforme dans un sens supérieur qui est au cerveau, ces deux bruits indifférents dans la nature, en un sentiment et en une idée. C'est la vie intellective.

Et c'est toujours la même formule: *Panis est caro in potentia*; seulement il faut en élever la compréhension jusqu'à ce que le mot *pain* signifie tout le non-moi de l'homme, et que le mot *chair* en signifie tout le moi. Remplaçant alors les termes équivalents, la formule se change en celle-ci: *Universus est homo in potentia*, qui ne dit rien de plus que ce que la pensée catholique avait mis dans l'autre, exprimée en termes vulgaires.

Oui c'est l'âme qui fait l'homme avec les éléments et les forces de l'univers pour matériaux; mais quelle différence entre ce qu'ils étaient au dehors, ces matériaux, et ce qu'ils servent à faire dans l'organisme

humain! Figurez-vous seulement un rayon de soleil, que l'œil fait luisant, et qui devient une joie du cœur.

Malgré le soin que nous avons pris d'abréger un sujet qui embrasse toute la physiologie, et quelle physiologie en regard des pauvretés de celle de nos histologistes du jour! nous ne voulons pas finir sans faire une remarque qui tient au fonds de notre doctrine.

Nous sommes d'accord avec la science moderne, qui veut que l'organisation soit postérieure au monde des corps bruts. Mais ce mot *postérieur*, qui ne dit rien pour nos adversaires, signifie pour nous que la physique et la chimie étaient préalables et préparatoires de la physiologie qui devait venir. Il y a là une finalité divine dont on ne veut pas; mais il faut en prendre son parti, comme d'une évidence. Donc la matière et le mouvement étaient élaborées de longue main, en vue d'un usage plus élevé. La physique faisait probablement de la lumière, de l'électricité, du calorique et des aromes éthérés dès le commencement; la chimie faisait de même des combinaisons salines et autres; mais il fallait que toutes ces choses fussent élaborées à point pour servir à la formation des organismes, qui ne devaient apparaître que lorsqu'ils seraient possibles, ce qu'exprime l'*in potentia* des formules antiques.

Qui sait ce qu'il a fallu d'élaboration au fluide électrique pour que les âmes formatrices des corps en pussent faire du fluide nerveux! Qui sait les modifications qu'a subies celui-ci dans les organisations inférieures avant de pouvoir être approprié à l'organisme humain! Qui sait, enfin les épurations qu'a éprouvées le fluide nerveux humain à travers ses générations séculaires pour servir dans l'homme moderne à faire peut-être des pensées!

Il n'y a que l'idée de l'infini dont les choses d'un monde fini ne puissent pas fournir les éléments à l'âme. Il a donc fallu qu'elle prît cette idée à une autre source,

puisqu'elle la possède pour sa gloire et son humiliation tout à la fois.

Tout ce qui a précédé l'homme en préparait l'apparition; et, enfin, la mathématique, qui date des origines de l'univers physico-chimique dans lequel elle s'exerçait en arithmétique et en géométrie mécanique, ne fait pas exception. Nous en avons la preuve dans la sensation de convenance ou d'agrément en laquelle notre âme transforme, par notre oreile, deux vibrations simultanées et numériquemeut proportionnelles, et, en fait ce que nous appelons *un accord harmonique*.

Les rapports géométriques des nombres, des lignes, des mouvements et de tout le reste, sont une des préparations les plus faciles et les plus agréables qui, dans la nature brute aient eté disposées à l'information animique de la nature organisée, dont l'homme est la souveraine personnification. C'est le Pain dont notre âme fait le plus agréablement sa chair.

Nous venons d'essayer l'application et l'explication de la formule *panis est caro in potentia* sur les trois sphères de la physiologie, à savoir sur la *vie végétative*, la *vie sensitive* et la *vie intellective*. Nous n'avons pas la prétention d'avoir communiqué notre sentiment d'admiration scientifique à nos lecteurs; mais qu'ils y réfléchissent eux-mêmes et qu'ils achèvent ce que nous avons commencé.

Nous ne connaissons pas encore bien l'ouvrage de M. l'abbé Méric; mais d'un bon moment de conversation avec l'auteur il nous est resté l'impression que c'est sons l'influence générale des deux grandes formules de la physiologie chrétienne, que nous venons d'expliquer d'une manière si peu digne d'elles, que le livre de *La vie dans l'esprit et dans la matière* a été composé. Nous le recommandons à nos lecteurs pour qu'ils s'en servent à revoir et à corriger ce qui n'y serait pas tout à fait conforme dans cet article.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Ictère suiet d'accouchement prématuré; — Ascite consécutive; — Ponction; — Guérison, par M. le docteur Le Duc, de Versailles.

Mme T..., âgée de 39 ans, originaire d'Haguenau, fut mariée à 19 ans; elle resta domestique dans une ferme jusqu'à 21 ans; puis elle travailla pendant sept ans dans une manufacture de tabacs; elle abandonna cette dernière profession pour rester désormais à sa maison, et pour vaquer aux soins de son ménage et d'une nombreuse famille.

Déjà mère de onze enfants, elle était enceinte de son douzième, quand au 15 août 1871, elle quitta son pays natal pour échapper à la domination prussienne. Arrivée au septième mois de la grossesse, sous l'influence de l'épidémie de l'automne 1871, elle fut atteinte le 12 décembre d'un ictère très prononcé. Elle me fit venir le 15, et dans la matinée du 16, avant d'avoir pu commencer aucun traitement, elle donna le jour à un enfant très chétif qui mourut au bout de quelques heures. Les lochies furent assez abondantes; mais il se produisit une douleur violente dans la fosse iliaque gauche, s'exaspérant au toucher même léger; le pouls était petit, filiforme; la langue épaisse, sale, recouverte d'un enduit jaune-brun; une potion ipéca-stibiée, prescrite le premier jour, ne put être prise que le 18, et donna lieu à une abondante évacuation de matière bilieuse verte filante; il s'en suivit un soulagement appréciable; mais la douleur du ventre persistant, une pommade belladonée jointe à une tisane légèrement diurétique, et à une alimentation exclusivement composée de bouillon de légumes forma la base du traitement.

Au bout de six jours, les lochies s'arrêtèrent complète-

ment, et la douleur abdominale persévérait sans cependant prendre une grande acuité; mais dans les deux fosses iliaques on pouvait déjà percevoir un empâtement et un ballonnement assez notable. De plus, la malade toussait un peu et rendait des crachats composés de mucus légèrement coloré par la bile. Soixante grammes de sulfate de soude dans un litre d'eau à prendre par verre tous les matins, furent prescrits le 26 du même mois; le purgatif amena chaque jour quelques selles peu abondantes, décolorées.

Mais le ventre se développait toujours, et, la malade couchée sur le dos, il existait une matité beaucoup plus prononcée dans les deux fosses iliaques que sur la partie médiane, et avec un peu d'attention on pouvait déjà sentir la présence d'un liquide. L'épanchement se produisit alors avec une grande rapidité, puisque le 6 janvier, avec l'assistance de M. le docteur Bérigny, je pus retirer de la cavité péritonéale, huit litres d'un liquide franchement albumineux.

La malade, d'abord soulagée et satisfaite de l'opération qu'elle venait de subir, fut un instant fort tourmentée de voir le liquide qui n'avait pas coulé pendant quelques heures reparaître tout à coup dans la journée du 7. Sur mon affirmation qu'il ne pouvait y avoir dans ce fait aucun inconvénient mais plutôt avantage pour elle, elle reprit courage, et pour activer l'évacuation du liquide, elle se mit à pétrir son ventre, ne s'arrêtant qu'à bout de fatigue pour reprendre, aussitôt reposée, la manœuvre. Ce manége dura six jours, jusqu'à ce que les linges dont elle était recouverte ne fussent plus que très légèrement mouillés.

Malgré cette amélioration du côté du ventre, notre malade ne reprenait pas ses forces; elle conservait sa teinte ictérique, et la toux semblait augmenter; le peu d'aliments qu'elle prenait, bouillon de légumes ou laitage, provoquait à l'épigastre des douleurs continuelles et des envies de vomir.

A l'auscultation, je reconnus des râles muqueux à grosses bulles au-dessous de la clavicule gauche; les crachats étaient devenus épais, séro-purulents. Un vésicatoire à l'épigastre,

un autre à la région sous-claviculaire furent appliqués; une potion kermétisée, une nouvelle dose de sulfate de soude à prendre comme précédemment, achevèrent la prescription du 16 janvier.

Continué jusqu'au 5 février, ce traitement, auquel fut ajouté un troisième vésicatoire à la base de la poitrine pour combattre une douleur passagère, avait amené d'excellents résultats du côté des organes respiratoires; mais la teinte ictérique, bien que diminuée, n'était pas complétement disparue; l'appétit était presque nul, les forces revenaient à grand'peine, et l'amaigrissement était considérable. Pour remédier à ces derniers symptômes, j'eus recours au vin de quinquina, puis à l'huile de foie de morue qui rendirent un véritable service à la malade.

Il est certainement difficile de rendre à une constitution si profondément éprouvée, l'activité et l'énergie dont elle était douée avant tous ces accidents; on peut même craindre qu'elle ne revienne jamais à son état normal; mais il est un fait qu'il faut noter, c'est que, aujourd'hui 15 juin, c'est-à-dire plus de cinq mois après la ponction, nulle trace d'ascite ne s'est manifestée, et notre malade a repris presque toutes ses anciennes occupations.

Mme T... n'a jamais été sérieusement malade; deux ou trois fois elle eut des pertes assez abondantes à la suite de ses couches; elle n'a jamais eu de jaunisse.

Le foie, examiné plusieurs fois depuis la ponction, ne présente aucune augmentation ni diminution de volume; le bord inférieur, très régulier, n'offre pas de bosselures.

Le cœur est atteint d'un léger bruit de souffle au premier temps, mais on ne distingue aucun autre bruit anormal, pouvant faire supposer une lésion des orifices ou des valvules.

Les organes de l'abdomen paraissent sains; le palper énergique et profond ne fait découvrir ni bosselures ni indurations susceptibles de se rattacher à une hypertrophie ou à une dégénérescence quelconque.

L'*Union médicale* fait suivre cette observation des justes réflexions ci-après.

Cette observation présente deux points fort intéressants :

1° L'apparition, chez une femme grosse, d'un ictère suivi d'avortements ;

2° A la suite de ce dernier, le développement rapide d'une ascite abondante se terminant par la guérison à l'aide d'une seule ponction.

L'ictère, chez une femme enceinte, n'est pas une exception ; cependant il est assez rare, et, quand il se produit, à moins qu'il ne soit la conséquence d'une lésion organique du foie, il disparaît dans le même espace de temps que chez une autre personne, sans provoquer l'expulsion prématurée du fœtus ; et même quand il se manifeste à la période ultime de la grossesse, l'accouchement et ses suites deviennent un auxiliaire pour la guérison.

Puisque la jaunisse régnait épidémiquement à la fin de 1871, rien d'extraordinaire que Mme T... en ait été atteinte à une époque où elle subissait encore les émotions inséparables de l'abandon forcé de son pays et de l'incertitude d'une existence nouvelle. Quoique généralement bénigne, cette maladie a pu devenir une cause déterminante de l'avortement ; certaines épidémies, entre autres celle de Limoges, 1863, établissent le fait avec certitude ; mais il ne se produit que très exceptionnellement. Il nous faut donc, pour le cas présent, rechercher une autre étiologie, probablement la même qui, plus tard, a déterminé l'ascite.

Par l'examen répété des organes contenus dans les deux grandes cavités du tronc, nous n'avons pu trouver aucune des affections qui d'ordinaire amènent l'ascite ; les poumons, le cœur, le foie, les diverses annexes de l'appareil digestif, les diverses annexes de l'appareil digestif, les organes internes de la génération, n'offraient aucune lésion capable d'expliquer la formation rapide d'un épanchement aussi considérable que celui dont il vient d'être question. Et, en supposant qu'une erreur ait pu être commise, que la maladie, cause détermi-

nante de l'ascite, ait été méconnue, il n'est pas admissible qu'elle aurait guéri subitement sans médication appropriée, quand, au contraire, toutes les maladies suivies d'hydropisie péritonéale, par leur caractère même, suivent une marche invariable vers l'aggravation. Après une première ponction, nous aurions vu infailliblement le liquide se reproduire avec plus ou moins d'intensité.

L'ascite est quelquefois la conséquence de la grossesse elle-même; mais, dans ce cas, elle apparaît d'ordinaire dans les premiers mois de la gestation, rarement après le sixième (Cazeaux); puis il est certains symptômes qui s'accusent beaucoup plus nettement, et qui arrivent bien plus rapidement à leur summum d'intensité, entre autres la hernie ombilicale et l'infiltration des membres inférieurs. Or, les accidents n'existaient pas chez notre malade, qui était au septième mois de sa grossesse. En outre, l'ascite n'a pu être soupçonnée que plusieurs jours après l'avortement.

L'explication de ces phénomènes ne peut donc être trouvée que dans un état particulier de Mme T..., tenant à un ensemble de causes physiques et morales. Pendant un an, elle fut obligée de vivre au milieu des Prussiens, d'abord ennemis dangereux plus tard compatriotes détestés; elle fut obligée de lutter contre tous les sentiments que nous connaissons, subissant avec chagrin le sort de son pays, vivant de privations, craignant sans cesse d'être privée du nécessaire pour elle et sa nombreuse famille. C'est après dix mois d'une existence aussi pénible qu'elle devint grosse pour la douzième fois. Dans de pareilles circonstances, elle n'avait certainement pas les conditions indispensables de vigueur pour assurer la vitalité d'un nouvel être qui l'épuisait elle-même. De là une altération du sang, diminution ou modification des globules rouges (diminution de l'hémoglobuline, comme dans la chlorose), soit augmentation des globules blancs (leucocythémie), états qui tous deux favorisent les avortements et les épanchements de liquide dans le tissu cellulaire et dans les cavités séreuses.

La première de ces affections est sans contredit la plus probable, par cela même qu'elle est plus accessible à une médication rationnelle, et qu'elle se termine plus souvent par la guérison.

Déja malheureusement prédisposée par un état général compromis, subissant l'influence des variations atmosphériques de l'automne 1871, et bien probablement à la suite d'un refroidissement, notre malade s'est trouvée atteinte d'un catarrhe des voies biliaires, d'un obstacle momentané à la circulation du foie, d'où la jaunisse. Cette nouvelle maladie venant s'ajouter à la chloro-anémie, nous sommes en état d'expliquer l'accouchement prématuré, puispu'on le voit se produire assez fréquemment chez les femmes chlorotiques ou épuisées.

Le fœtus expulsé, les causes dues à l'état général subsistant, l'hydropisie péritonéale se produira quand même; et plus tard, l'ictère étant guéri, on comprend très bien qu'après une seule ponction aidée du massage abdominal, un traitement tonique et reconstituant ait pu modifier heureusement l'état du sang, au point de supprimer pour l'ascite tout élément de récidive.

(*Union médicale*).

Ver solitaire chez un enfant âgé de cinq jours; par le Dr. *Samuel Armord*

Une femme accouche à l'hôpital de Long-Island, d'un garçon bien développé et vigoureux. Le cinquième jour l'enfant paraissait souffrir d'une irritation intestinale; on lui donne deux centigrammes de calomel, en trois doses : il rend par l'anus deux anneaux aplatis, blanchâtres, que le microscope démontre appartenir à un ver solitaire. Dans l'espace de treize jours, prenant un peu de calomel et de térébenthine alternativement, il rend douze anneaux semblables aux premiers, qui, soumis à l'examen microscopique, sont bien évidemment des portions de tœnia solium complétement développé.

L'auteur se demande par quelle voie le parasite a pu arriver jusqu'à l'enfant pendant la vie intra-utérine? Et d'abord, la mère, qui n'avait jamais éprouvé aucun symptôme qui pût lui faire croire qu'elle était atteinte elle-même du ver solitaire, rendit, après avoir pris une émulsion de semences de courge, plus de soixante-dix anneaux de tænia. Pour ce qui est de la transmission de la mère à l'enfant, l'auteur ajoute : « Ce fait renverse quelque peu les théories « actuellement admises, à savoir que les parasites enkystés « pénètrent dans l'estomac et les intestins en même temps « que la nourriture animale qui en contient les germes. Il « semble en effet, d'après l'observation précédente que ces « parasites peuvent passer de la mère au fœtus qu'elle « porte dans son sein. »

Tænia solium, moyen sûr de l'expulser,

On sait avec quelle puissance ce ver se fixe, au moyen de ses ventouses, sur la muqueuse intestinale; si bien que le cou se rompt avant que la tête lâche prise, et que celle-ci reste dans le corps alors que les anneaux rubannés ont été entraînés au dehors. L'expulsion totale du tænia n'a lieu d'emblée, que lorsque sa tête se trouve fixée sur un de ses anneaux, ainsi qu'il résulte des recherches de M. Laboulbène. De ces données physiologiques se déduisent, pour la thérapeutique, des indications plus précises, que ce praticien formule en ces termes, dans la *Gazette médicale de Paris :*

« Quand le tænia est tourmenté, quand une substance anthelminthique arrive dans l'intestin, le tænia cherche à s'accrocher par ses ventouses; si la dose est trop faible ou s'il s'écoule trop de temps avant l'expulsion, le ver a le temps de se rétablir et il se fixe très-fort ; alors si l'expulsion a lieu, la tête ne sort pas avec les anneaux rubannés du ver.

« Il faut donner un anthelminthique ou une substance engourdissant le tænia, et puis, peu de temps après, l'expulser rapidement au moyen d'un purgatif. Le ver n'a pas la possibilité de se fixer et il sort complétement avec la tête.

« Certains anthelminthiques, tels que le kousso et le kamala, ont à la fois une action sur le ver et une propriété purgative. Néanmoins, si le ver ne sortait point assez rapidement après l'ingestion de ces médicaments, il serait utile de ne pas trop attendre et de donner un purgatif léger. De cette manière, on arriverait à faire rendre le tænia pendant qu'il est sous l'action de la substance anthelminthique, et qu'il n'est pas fixé sur la muqueuse intestinale. »

Diabète guéri par l'acide lactique (méthode de Cantani)

Le Dr G.-W. Balfour rapporte une série de cas de diabète traités, avec un succès marqué, par la méthode de Cantani. Cette méthode consiste d'abord à soumettre le malade à une nourriture exclusivement animale. Il donne de la viande rôtie ou bouillie, sans accompagnement de lait ou d'œufs, surtout sans pain, sans farine, sans aucune substance végétale; les seuls assaisonnements permis sont le sel, l'huile, et un peu de vinaigre. Comme boisson, il donne de l'eau, pure ou avec un peu d'alcool ; il défend le café, le thé et le vin. Le traitement médical, c'est l'acide lactique, de 77 à 154 grains par jour, mêlés à 8 ou 10 onces d'eau. L'acide lactique dont se sert le Dr Balfour est de consistance fluide et non sirupeuse, de poids spécifique 1,027, et possédant l'odeur caractéristique du lait aigre.

Le premier cas rapporté par le docteur était compliqué de phthisie. Lorsque le patient mourut, après trois mois de traitement, il n'avait plus de sucre dans les urines depuis quelque temps déjà. Dans le cinquième cas, le traitement produisit d'excellents résultats : le sucre avait entièrement dis-

paru des urines, lorsque le malade, trop turbulent, fut mis à la porte de l'hôpital. Cas 3, femme de 15 ans; cas 6, femme de 17 ans; cas 4, homme de 25 ans; cas 7, homme de 35 ans : chez ces patients, la maladie durait depuis une époque variant entre 5 mois et 3 ou 4 ans. Ces malades ont repris des forces et du poids; ils n'ont pas de sucre dans leurs urines, ou tout au plus quelques traces de temps en temps; cependant ils sont encore en observation. Cas 2, homme âgé de 53 ans; après trois mois de traitement, ce malade fut remis pour quelque temps au régime ordinaire, et, comme il n'apparaissait plus de sucre dans ses urines, on le déclara guéri et on le renvoya. Depuis il a continué à se porter bien.

(*Medical Examiner.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de médecine

Séance du 1er octobre 1872. — Présidence de M. BARTH.

La correspondance non officielle comprend :

1° Les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans les départements des Vosges, de la Meuse, de la Meurthe, de la Moselle, du Doubs, de l'Oise, de Saône-et-Loire, dans l'arrondissement de Belfort.

2° Le rapport final de M. le docteur Picard, sur une épidémie d'angine couenneuse qui a régné dans la commune de Thoury (Loir-et-Cher). — (Com. des épidémies.)

3° Le rapport de M. le docteur Jaubert, médecin inspecteur des aux minérales de Gréoux, sur le service médical de cet établissement pendant l'année 1872. (Com. des eaux minérales).

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. Pillet, médecin aide-major du 84e régiment de marche (armée des Vosges), qui s'étonne que M. Legouest, dans son rapport sur la recherche des corps étrangers dans les plaies, n'ait pas accordé une place plus considérable à la méthode proposée par M. Favre (de Marseille) réalisée dans ces derniers temps par l'appareil de M. Trouvé, et qui consiste dans l'exploration au moyen des courants électriques. (Com. M. Legouest.)

2° Une lettre de M. le docteur Monot, sur le traitement du choléra par l'eau administrée coup sur coup en très grande quantité. (Com. du choléra.)

— M. Larrey dépose sur le bureau, au nom de M. le docteur Grellois, médecin principal de 1re classe, et à l'appui de sa candidature de membre correspondant, une série de brochures accompagnant l'exposé de ses titres scientifiq es.

— M. Briquet lit un travail relatif à l'emploi du sulfate de cinchonine comme succédané du sulfate de quinine dans le traitement des fièvres intermittentes et du rhumatisme articulaire aigu.

L'auteur s'attache à montrer, contrairement à l'opinion de MM. Bouchardat et Michel Lévy, que le sulfate de cinchonine est un médicament exempt de propriétés toxiques. Il cherche à établir, d'après des recherches statistiques nombreuses, que ce sel, donné en solution, à doses fractionnées, de manière que la dernière prise soit administrée douze heures environ avant l'heure présumée de l'accès, guérit la fièvre intermittente dans la grande majorité des cas, constitue un véritable succédané du sulfate de quinine, un fébrifuge sûr, sans inconvénients, peu coûteux, et ayant, par conséquent, sur le sel quinique, un grand avantage au point de vue économique.

— M. Bouley monte à la tribune pour donner quelques renseignements sur une maladie épizootique qu'il a eu l'occasion d'observer il ya quelques semaines, et qui présente quelques afférences étroites avec la pathologie humaine.

Il s'agit de la fièvre dite aphteuse, vulgairement la cocotte, qui a sévi tout dernièrement dans la Nièvre, et que l'on a observée aussi dans quelques autres départements, tels que l'Aveyron, l'Auvergne et la Corrèze.

Cette maladie, propre à la vache, se manifeste par une éruption d'aphthes à la muqueuse buccale, et de vésicules qui siégent aux espaces interdigitaux, aux mamelles et autour des organes génitaux.

Elle est essentiellement contagieuse, se communique à la plupart des grandes et petites espèces animales domestiques, et peut atteindre l'espèce humaine elle-même.

Habituellement, elle se présente avec des caractères de bénignité telle que l'hygiène vétérinaire n'avait pas cru jusqu'à présent devoir s'en préoccuper ; mais, cette aunée, la maladie a pris une gravité exceptionnelle dans tous les pays où elle a fait son apparition : en Angleterre, en Belgique, en France, en Hollande, en Allemagne, etc. Toutefois, il est à remarquer qu'un médecin anglais, Sagar, l'a déjà décrite, il y a longtemps, avec les caractères qu'elle présente actuellement, et que, jusqu'à ce jour, on avait considéré la description de Sagar comme s'appliquant à une maladie autre que la cocote, vu le peu de gravité habituelle de cette dernière.

La cocotte débute dans la bouche, aux espaces interdigitaux, à la surface des mamelles, et autour des organes génitaux, sous forme d'aphthes ou de vésicules.

Sous l'influence de la maladie, les sécrétions s'altèrent. Du moins, le lait présente une altération très remarquable qui porte à la fois sur sa qualité et sur sa quantité. Celle-ci est diminuée; en outre, le lait acquiert des propriétés virulentes telles, que les jeunes veaux, encore à la mamelle, succombent rapidement après avoir présenté les symptômes d'un véritable empoisonnement ainsi que des manifestations analogues à celles des maladies charbonneuses.

Dans la Nièvre, la mortalité des veaux a été très grande ; plus de 700 de ces animaux ont payé leur tribut à l'épizootie.

Le sang des animaux atteints par la maladie a été examiné

au microscope et l'on n'a pas trouvé les caractères du sang charbonneux ; l'inoculation n'a donné également, à ce point de vue, que des résultats négatifs.

Dans la Nièvre, un vétérinaire a eu l'idée de sevrer les jeunes veaux ou bien de les nourrir avec le lait préalablement soumis à l'ébullition pour détruire le virus ; à partir de ce moment la mortalité a considérablement diminué parmi ces animaux.

Chez l'homme, l'influence virulente du lait s'est traduite par l'apparition de phénomènes analogues à ceux de la fièvre aphtheuse, en dehors, bien entendu, de tout accident d'inoculation.

A l'École vétérinaire de Berlin, les élèves se sont donné la fièvre aphtheuse par l'usage du lait provenant de vaches malades. En Hollande, l'autorité a dû interdire la vente du lait.

Sous l'influence de l'éruption interdigitale que nous avons signalée chez les vaches malades, ces animaux sont déchaussés, ils finissent par marcher sur leurs chairs et sur leurs os ; leurs fonctions digestives s'altèrent ; ils ne peuvent plus ni marcher ni se nourrir et tombent dans le marasme et l'épuisement, qui les conduisent à la mort.

Un grand éleveur de la Nièvre, le comte de Pazis a communiqué à M. Bouley un fait intéressant découvert par un de ses bouviers. Ce bouvier, homme très intelligent, avait remarqué que l'une de ses vaches, tombée subitement comme frappée d'un coup soudain, présentait certains signes indiquant un embarras, un obstacle à l'arrière-gorge. Introduisant la main dans la gorge de l'animal, cet homme en a retiré un bol alimentaire dont l'extraction a été suivie d'une sorte de résurrection de la bête ; celle-ci s'étant remise à manger, l'accident s'est reproduit. Tout le monde reconnaît là, à n'en pas douter, le signe de la paralysie du pharynx.

M. Bouley pense qu'il y aurait lieu, pour empêcher la propagation de cette épizootie, essentiellement contagieuse, de prendre des mesures sanitaires analogues à celles prises pour la peste bovine, sinon l'abattage, du moins la séquestration

généralisée ; mais il n'espère pas que ces mesures aient chance d'être adoptées, la maladie ne paraissant pas assez grave pour que la perte qui pourra en résulter soit mise en balance avec celle qui serait causée par l'interruption du commerce des bestiaux pendant toute la durée de l'épizootie.

Dans tous les pays visités par la peste bovine, la plus contagieuse et la plus meurtrière des maladies, gouvernements et particuliers ont compris l'importance et la nécessité des mesures sanitaires ordonnées contre le fléau. Aucune réclamation ne s'est élevée contre l'abattage en grand, qui a fini par prévaloir partout.

Aussi la peste bovine est-elle la maladie dont il est le plus facile de se rendre maître. On éteint le foyer sur place par l'extinction de sa cause. C'est ce qui a été fait en Belgique, en Hollande, en France, en Allemagne, en Angleterre même, où les mesures sanitaires ont été prises tardivement, après que la maladie eut, en 1866, atteint 700,000 animaux et causé une perte de plusieurs dizaines de millions.

Aujourd'hui la peste bovine a reparu en Angleterre et en Allemagne ; elle a même osé pénétrer à Berlin, sans égard pour la majesté impériale et l'infaillibilité de la science prussienne, qui s'était flattée de l'empêcher à jamais d'entrer dans la capitale du nouvel empire allemand. Ces foyers nouveaux ne s'éteindront que par l'adoption des mesures sanitaires les plus rigoureuses. Déjà le gouvernement français a interdit le passage de la frontière aux animaux des pays infectés.

M. Jules Guérin demande à M. Bouley s'il s'est enquis des conditions particulières qui ont donné à la fièvre aphtheuse actuelle une gravité si exceptionnelle.

M. Bouley répond qu'il ne lui a pas été possible de découvrir ces conditions, pas plus qu'il n'a été possible aux médecins de découvrir les causes qui ont rendu si meurtrière la dernière épidémie de variole.

— La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Traitement de l'amaurose par le nitrate de strychnine.

Chez un artilleur qu'un coup d'éclat d'obus rendit amaurotique, le Dr. Werner (de Sangerhausen) injecta sous la peau 2 milligrammes de nitrate de strychnine. Le malade aussitôt put apercevoir la lumière, ce qu'il ne faisait pas auparavant. Il eut cependant quelques convulsions aussitôt après l'injection pendant cinq minutes, et le lendemain il avait encore de la céphalalgie.

Deux jours après on injecta encore quatre cinquièmes de milligramme. Il put apercevoir de grands objets à la distance de deux pouces ; la même dose ayant été répétée deux jours après, il fut en état, en une demi-heure, d'apercevoir des objets éloignés. Les deux dernières injections furent suivies de convulsions légères, mais pas de céphalalgie. La pupille qui avait été dilatée revint à peu près à l'état normal ; seulement trois semaines après, à sa sortie de l'hôpital, le malade avait une légère mydriase.

VARIÉTÉ.

FACULTÉ DE STRASBOURG

On ne s'était guère bercé, je crois, de l'illusion que nos vainqueurs auraient la générosité de laisser subsister la Faculté après avoir pris possession de la ville. La lettre ci-dessous nous avertit qu'après la suppression de la langue française dans l'enseignement, l'école de médecine de Strasbourg et toute la Faculté sont supprimées aussi à partir du 1er octobre.

Voici les pièces telles que nous les trouvons dans la *Gazette officielle de Strasbourg*, et que nous faisons précéder d'une lettre du Dr Hergott, adressée à la *Gazette médicale de Paris*.

« Monsieur et très-honorè confrère,

« La Faculté de médecine autonome de Strasbourg et l'Ecole de pharmacie, qui avaient continué leur enseignement en français, cesseront d'exister à dater du 30 septembre prochain.

« Je vous adresse les pièces officielles et les réflexions de la GAZETTE DE STRASBOURG (le Moniteur officiel d'Alsace et de Lorraine) du 30 août 1872.

OFFICIEL, n 428.

« Vu le § 2 de la loi relative à l'Université de Strasbourg (Bulletin de l'Alsace-Lorraine. P. 166).

« Je désigne par le présent avis comme terme du fonctionnement des Ecoles de médecine et de pharmacie le 30 septembre prochain.

« A cette époque cesse pour ces Ecoles le droit qui leur avait été accordé de faire passer des examens et de délivrer des certificats d'examen; au 1er octobre entrent en vigueur les dispositions publiées par le chancelier de l'Empire le 19 juillet (Bull, P. 561), relatives à la réception des médecins, dentistes, vétérinaires et pharmaciens.

« Strasbourg, 26 août 1872.

« Le président supérieur d'Alsace et Lorraine,

« DE MOLLER. »

Avis, n° 429.

« J'ai nommé président des prochaines commissions d'examen le docteur Wasserfuhr d'ici, conseiller médical et conseiller d'Etat,

« Et membres de ces commissions:

« I. Pour l'anatomie, la physiologie et l'anatomie pathologique, MM. les professeurs Hoppe Seyler, de Peklingshause. Waldeger.

« II. Pour la chirurgie et les maladies des yeux: MM. Lucke, Joessel, Laquem

« III. Pour la médecine: MM. Leyden, Wieger.

« IV. Accouchements et gynécologie; MM. Güsserow, Aubenas.

« V. Pour l'épreuve orale terminale; MM. Hoppe Seyler, Recklingshausen, Lucke. Leyden, Wieger, et commissaire pour la médecine légale, M. Strobl.

« Pour les épreuves pour l'art dentaire, j'ai joint à la commission médicale M. Wisner, dentiste.

« Pour la commission d'examen des pharmaciens, j'ai nommé président M. le professeur Schmiedberg, et membres MM. les professeurs Kundt, Baeryer, Schlagdenhausten et Leydeureich, pharmacien.

« Le président d'Alsace et Lorraine »

« De Moller. »

MM. Joessel, Aubenas, Strohl, Schlagdenhausten, sont d'anciens agrégés de la Faculté de médecine ; Wieger en était professeur titulaire. Ces cinq ont passé à la Prusse. M. Geydeureich était le directeur de l'Ecole de pharmacie autonome ; il n'a jamais fait partie de l'Ecole de pharmacie Française.

« Le journal, dans son premier-Strasbourg, fait les réflexions suivantes:

« En vertu de l'avis qui se trouve en tête de la partie officielle de ce journal, cesseront d'exister, à dater du 30 septembre, la Faculté de médecine et l'Ecole de pharmacie qui avaient continué à fonctionner comme écoles libres à côté de l'Université. Ces mesures ne surprendront personne ; elles étaient attendues comme une conséquence naturelle de la loi sur la fondation de l'Université. Ces deux Ecoles, par la continuation de leur enseignement pendant cette période transitoire, ont bien mérité de la jeunesse d'Alsace; l'autorité allemande apprécie ces services à leur juste valeur. Mais si désirable qu'ait été alors leur établissement dans l'intérêt général, il n'a plus de raison d'être depuis la création de l'Université. L'instruction médicale étant réorganisée sur de nouvelles bases, un nouveau règlement d'examen ayant été établi par la substitution de l'épreuve d'Etat à l'examen du doctorat, il naissait une situation qui devait entraîner plus d'inconvénients que d'avantages. Il est évident qu'on ne pouvait leur accorder comme institutions privées les droits d'examen; avec la suppression de ce droit disparaissait donc la vraie base de leur existence.

« L'expérience, pendant le semestre passé, a démontré combien de périls résultaient de la concurrence de deux Facultés de médecine au point de vue du partage du matériel clinique.

« Bref, la tâche des deux établissements était accomplie.

« La nouvelle Faculté prend la place de celle organisée par la France en 1808; on peut être assuré que les traditions scientifiques restent dans les meilleures mains. La Faculté française a, pendant plus de soixante ans, travaillé pour la science avec succès et éclat et tenu son rang malgré la prépotence de Paris et la renommée historique de Montpellier. On est en droit d'attendre de la Faculté nouvelle des développements plus brillants encore; elle est plus richement dotée et elle jouit de l'organisation libre et individuelle si fructueuse des Universités allemandes.

« Il ne manque pas de liens entre l'ancienne Faculté et la nouvelle; les étudiants alsaciens trouveront dans celle-ci quatre de leurs maîtres qui sont répartis dans les diverses sections d'examen.

« Nous eussions été heureux de saluer parmi les nouveaux professeurs de l'Université le vénéré doyen de la précédente Faculté (autonome), le professeur Schutzenberger; c'est avec un regret général qu'on l'a vu renoncer, en raison de son âge et de l'état de sa santé, à continuer son enseignement si fructueux.

« Un point important dans cette organisation nouvelle est que la nouvelle Faculté soit reconnue à l'hôpital comme succédant aux droits de l'ancienne. Si l'état transitoire a donné lieu dans le semestre dernier à certains malaises, on peut donner aux étudiants l'assurance que, dès le semestre prochain, il sera pourvu à Strasbourg aux besoins cliniques dans une étendue aussi considérable que dans toute autre grande Université. Pour l'avenir, existe le projet de grands établissements cliniques.

« Nous espérons que la plupart des étudiants de l'Ecole libre, à l'exemple de leurs maîtres les plus considérés, se joindront à la nouvelle Faculté. La langue allemande sera d'autant moins une difficulté pour eux que l'usage du français n'a pas été totalement exclu. Avec un peu de bonne volonté, ils réussiront à fréquenter avec fruit les cours avec leurs camarades de l'autre rive du Rhin et à étouffer au moins sur le terrain neutre de la science, la discorde qui en dehors de celle-ci, trouble encore les sentiments et les opinions. »

« Vous ajouterez les réflexions qui vous seront inspirées par cette organisation définitive et ces défections officiellement proclamées,

Peut-être trouverez-vous que l'Allemagne est plus leste à organiser ce qu'elle a pris que la France à refaire ce qui lui reste de cette Ecole, dont plusieurs membres sont à la veille de l'expulsion du territoire de leurs pères, sans savoir ce qui sera statué sur leur sort.

« C'est le 19 mars 1872 que l'Assemblée nationale a décidé le transfert de la Faculté de Strasbourg à Nancy. Il y a sept chaires vacantes auxquelles aspirent les agrégés de l'Ecole et d'autres. Pourquoi ce retard inexplicable dans une organisation où il ne s'agit que d'apprécier le droit des uns, la prétention des autres? Les fidèles à la Franse qui ont opté pour elle, qui quittent tout, sont peu récompensés.

« Les rénégats sont couverts de faveurs : *A virtus alget*

« Je suis trop ému, trop partie dans ce litige pour en parler froidement, vous le ferez mieux à distance avec les éléments officiels que j'ai cru devoir vous transmettre.

« Tout à vous HERGOTT. »

NÉCROLOGIE.

M. Horteloup.

Nous nous faisons un devoir de reproduire ci-dessous le discours que M. le docteur Amédée Latour a prononcé sur la tombe de ce très honorable confrère en sa qualité de secrétaire général de l'Association des médecins de France. On y verra ce qui récommande parmi nous la mémoire de ce médecin modèle de notre profession.

Messieurs,

L'Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France vient, par ma voix, saluer d'un adieu douloureux et suprême le Président de l'élément le plus considérable de l'œuvre, de la Société centrale, l'un des membres les plus anciens, les plus dévoués et les plus zélés de son Conseil général, le collègue dont le caractère aimable, la douce et franche aménité, la dignité morale, l'esprit con-

ciliant, le cœur toujours tourné vers la bienfaisance, réalisaient une belle devise :

Association protége; Association oblige.

Lorsqu'il y a quelques mois à peine, la Société centrale l'élisait à peu près à l'unanimité son président, elle rendait un solennel et juste hommage aux vertus publiques et privées de cet homme de bien qui, après avoir conquis aux batailles du concours cette place honorable entre toutes de médecin d'hôpital, avait conquis aussi le droit au repos après une longue existence nosocomiale, et qui cependant, le cœur plein de pitié pour les infortunes confraternelles, l'esprit rempli d'espérance pour les belles et grandes destinées de notre Association, n'hésita pas un instant à accepter le lourd fardeau de la présidence de la Société centrale, fonction délicate, difficile et laborieuse que M. Horteloup a traversée avec bonheur et à la satisfaction de tous.

Esprit juste et droit, ouvert à toutes les idées généreuses, cœur sensible et compatissant, M. Horteloup s'était livré à notre œuvre avec tout l'entraînement de sa belle âme. Il ne comprenait pas les résistances et les oppositions qu'elle a trop souvent rencontrées, et que de fois, dans son zèle affectueux, il m'a signalé des objections dont il me croyait ignorant parce que je n'y répondais pas.

La raison finit toujours par avoir raison, cher maître, lui disais-je, et mieux vaut agir, affirmer sa raison d'être par des actes, que d'épuiser sa vie dans des polémiques irritantes. M. Horteloup le comprit bien vite, et l'on peut dire que le temps si court qu'il a passé dans sa présidence, il l'a consacré tous les jours à quelque acte de bienfaisance ou de protection confraternelles.

Bienfaiteur de l'œuvre, ainsi que son cher fils, M. Paul Hortoleup, il l'a servie non-seulement de son influence et de son autorité, mais encore de ses dons importants souvent renouvelés.

Aimé et digne collègue, ta mémoire vénérée restera parmi nous entourée d'une respectueuse affection; elle nous ser-

vira d'exemple, d'encouragement et d'émulation. C'est un honneur pour l'Association d'avoir obtenu tou concours si loyal, si honnête, si sympathique ; c'est un malheur pour elle de l'avoir perdu ; aussi, au deuil que répand dans ta famille, parmi tes amis, parmi tes nombreux clients, qui étaient tes amis, elle joint sa propre douleur vive et profonde, car elle est basée sur le sentiment des services que tu lui rendais, et que tu pouvais lui rendre encore si Dieu l'eût voulu.

NOUVELLES.

Rapport au président de la république française.

Paris le 24 septembre 1872.

Monsieur le Président,

Aux termes de l'article 18 du décret du 23 mars 1852, l'aptitude des médecins-majors de 1re et de 2e classe aux fonctions de médecin traitant dans les hôpitaux militaires est constatée par des épreuves dont le programme est rédigé par le conseil de santé des armées.

Cette disposition, destinée dans le principe à présenter certaines garanties en ce qui concerne le traitement des militaires malades, n'a pas donné tous les résultats que l'on en attendait. Son application crée en temps de guerre, des entraves et des difficultés qu'il importe d'éviter au moment où l'on a besoin du concours dévoué de tous les médecins militaires. En temps de paix, elle relègue au second plan de précieux auxiliaires rompus pour la plupart à la pratique de la médecine d'armée, et entretient dans le corps de santé une scission regrettable.

J'ajouterai qu'un examen attentif de la situation du corps des officiers de santé militaires m'a donné lieu de constater que, sur plusieurs points de France et d'Algérie, il devient très-difficile de pourvoir les établissements hospitaliers d'un nombre suffisant de médecins traitants, tandis que des corps de troupe stationnés sur les

lieux mêmes ou à proximité, offrent un effectif de médecins militaires dont une portion pourrait être utilisée avantageusement dans l'intérêt général.

Après avoir étudié la question, j'ai reconnu qu'il était urgent de modifier un état de choses dont les anomalies se manifestent de jour en jour d'une manière plus frappante. En conséquence, et en attendant qu'une législation nouvelle, aujourd'hui à l'étude, ait déterminé les conditions précises dans lesquelles se trouvera placé le corps de santé, je n'hésite pas à vous proposer comme mesure transitoire, l'abrogation pure et simple de l'article 18 du décret précité et l'admission dans les hôpitaux des médecins militaires employés dans les régiments.

Toutefois dans le but de sauvegarder le principe d'autorité, il demeurera entendu que les médecins militaires qui seront admis éventuellement à traiter les malades dans les établissements hospitaliers, continueront à appartenir à leurs régiments respectifs et que l'exercice de leur profession dans les salles de malades ne devra les dispenser en rien des obligations du service réglementaire. Leur désignation pourra, selon le cas, être faite d'office par les généraux divisionnaires sur le rapport des intendants militaires.

J'ai l'honneur de vous prier de vouloir bien sanctionner par votre approbation une mesure rendue indispensable et qui me paraît, d'ailleurs, devoir répondre à l'intérêt du service.

Agréez, monsieur le Président, l'assurance de mon respectueux dévouement.

Le ministre de la guerre, E. DE CISSEY.

— La Faculté de médecine et l'Ecole supérieure de pharmacie de Strasbourg sont transférées à Nancy sous la direction provisoire de l'ancien doyen.

— Par décret, en date du 18 septembre 1872, ont été promus ou nommés dans l'ordre de la légion d'honneur ;

Officiers, MM. les docteurs Gallard, médecin à l'hôpital de la Pitié; Mabit, médecin de l'institution des sourdes-muettes de Bordeaux : Billod, directeur de l'asile d'aliénés de Vaucluse (Seine-et-Oise).

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-S.-Jacques, 11.

SIROPS ET VINS AROUD AU QUINA

ET A TOUS LES PRINCIPES NUTRITIFS SOLUBLES DE LA VIANDE.

Au Malaga ou au Bordeaux.) Médicament-Aliment d'une supériorité incontestable, sur tous les vins de kina et sur tous les toni-nutritifs connus, renfermant tous les principes solubles des plus riches écorces de kina et de la viande, représentant, par 30 gr : 3 gr. de kina et 27 gr. de viande. — *A la même base et à la même dose*, SIROPS FERRUGINEUX AROUD. VIN FERRUGINEUX AROUD. SIROP CONCENTRÉ AROUD, VIN AROUD au Malaga. BONBONS. PATES, PASTILLES AROUD. — Dépositaires : Paris, DELAVIGNE r. Quincampoix, 70 : HUGOT, r. des Blancs-Manteaux, 19 : TRUELLE, r. de la Verrerie, 15

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

PRIX ORFILA DE 6,000 FRANCS.

décerné à A. NATIVELLE, pharmacien

POUR LA DÉCOUVERTE

DE LA DIGITALINE CRISTALLISÉE

La digitaline cristallisée, dit M. le Professeur Vulpian, étant une substance définie, que l'on peut obtenir constamment identique, on peut en doser l'action, **ce qui est à peu près impossible lorsqu'il s'agit de la digitaline de MM. Homolle et Quevenne,** substances d'énergie forcément variable, suivant les diverses circonstances de la récolte des plantes et de la préparation.

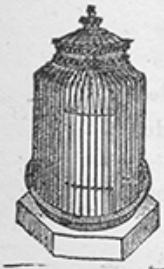
Dans la plupart des cas, dit M. Marotte, un milligramme par jour suffit pour amener, au bout de trois, quatre ou cinq jours, une action marquée sur la circulation. Les battements du cœur deviennent plus lents, plus réguliers, plus énergiques. (*Rapport de l'Académie de médecine* du 23 janvier 1872).

Le médecin a donc aujourd'hui à sa disposition un principe cristallisable, par conséquent défini, qu'il peut doser avec exactitude et dont il est possible désormais de mesurer l'action physiologique, toxique et thérapeutique. **La digitaline n'avait pas encore été obtenue à l'état cristallisé.** On peut dire qu'elle n'était pas connue. (*Rapport de M. Béclard, secrétaire de l'Académie de médecine, dans sa séance solennelle de* 1872.

Le flacon de 60 granules : 3 francs; 1 à 4 par jour.

Le flacon de sirop de 250 grammes : 3 fr. 50. Une petite mesure est adaptée à chaque flacon dosant exactement un quart de milligramme comme dans les granules. Ce sirop, étendu d'eau et donné à doses réfractées, est le plus sûr, le plus facile diurétique, n'amenant aucun trouble des voies digestives.

Pharmacie ADRIAN, 25, rue Coquillière, Paris, et dans toutes les pharmacies. Exiger la signature de l'auteur. Se défier des contrefaçons.



AVIS AUX DOCTEURS ET AUX HOPITAUX

CALORIFÈRES GURNEY.

Les calorifères **Gurney**, seuls ne donnant pas la chaleur sèche et âcre, et n'occasionnant pas les maux de tête et de gorge, sont d'une grande utilité aux hôpitaux, parce qu'ils donnent, par la chaleur qu'ils répandent, du soulagement aux malades, souvent fatigués par celles qu'ils ressentent des calorifères ordinaires, quels qu'ils soient sans exception.

Déjà plusieurs docteurs ont fait adopter le système par plusieurs hôpitaux.

On envoie franco la notice et la liste des endroits chauffés, avec les nombreuses attestations obtenues pour le système.—*Direction, 12. Boulevard-St-Martin*, 12, *PARIS*.

QUINA LAROCHE

MÉDAILLE D'OR

PRIME DE **16,600** f.

ÉLIXIR RECONSTITUANT, TONIQUE ET FEBRIFUGE (*Extrait complet des trois sortes de quinquinas rouge, et jaune gris*). Bien supérieur aux Vins et aux Sirops ordinaires, contre les *anémies, gastralgies, chloroses, affections fiévreuses et fièvres.*

dito *Ferrugineux* *Appauvrissement du sang, épuisement, âge critique.*

PARIS. 22, Rue Drouot, 22.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
12 Octobre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

La dernière séance de l'Académie de médecine et la culture des virus en progression géométrique.

Parlons un peu d'actualités au courant de la plume, et faisons trève aux choses de doctrines dont, il faut peser les mots à la balance de précision.

On ne saurait plus dignement commencer que par l'Académie nationale de médecine.

En fait de nouautés, nous dirons donc qu'elle en est toujours à l'interminable discussion de la septicémie, rajeunie sur son déclin par la communication exorbitante des expériences de M. Davaine avec l'inoculation du sang putride aux lapins et autres rongeurs domestiques.

Cette discussion, dans la séance de ce jour, se traînait donc en longueur et en langueur, lorsque M. Davaine, pressé de monter à la tribune pour quelques explications requises par M. Chauffard sur la signification adéquate de la maladie dite *septicémie* qu'il trouve trop vague, a laissé échapper un mot gros d'émotion.

Après avoir nettement expliqué ce qu'il entend par le mot en litige, M. Davaine s'est hasardé de dire qu'il doutait que les médecins et les chirurgiens de l'Académie s'en fissent une idée aussi claire que lui.

A ce doute peu parlementaire tant de mains se sont

levées d'emblée pour demander la parole, qu'on a dû convenir qu'elle serait donnée selon la lettre alphabétique du nom du postulant. C'est un article que n'avait pas prévu le réglement de la compagnie ; on l'y ajoutera à la prochaine édition.

M. Chassaignac, qui passait ainsi devant M. le professeur Verneuil, a protesté au nom des chirurgiens et au sien que rien n'est mieux connu pour eux et pour lui, que rien n'est plus précis dans sa franche réalité que la maladie dite septicémie.

M. Verneuil, qui venait après, s'est fait un devoir de rendre hommage à M. Piorry l'inventeur de ce mot incomparable pour sa justesse. Aucun autre ne dirait mieux ce qu'on veut lui faire dire. La science moderne enfin ne pourrait plus s'en passer à moins de laisser sans nom la maladie la mieux caractérisée. Tant pis pour M. Chauffard s'il ne voit pas clair dans la septicémie.

M. Chauffard n'avait pas seulement mis en cause le vocable et la maladie. Cet académicien, à l'oreille duquel Hippocrate souffle incessamment l'aphorisme *experientia fallax*, ne manquerait pas pour un empire, toutes les fois qu'il est question d'expériences, surtout si elles dépassent les droits de la clinique, de prier qu'on y mette plus de modération. Selon lui, les tempéraments vont mieux aux expérimentateurs purs que l'exaltation et la victoire. C'est ce qu'il avait fait comprendre tant bien que mal.

Mais la preuve qu'on ne l'avait pas compris, c'est que M. le professeur Verneuil pour ne pas laisser amoindrir l'œuvre de M. Davaine, a brûlé ses vaisseaux, comme il l'a dit lui-même, et l'enthousiasme lyrique faisant le reste, l'orateur s'est écrié : ce que je trouve d'admirable dans le fond des expériences de M. Davaine, c'est qu'elles nous apportent la culture des... virus. Je me déclare pour le virus !

Le sang putrifié est un virus pour M. Verneuil ; il est parfaitement libre de ses opinions ; seulement l'Aca-

démie en corps n'a pas fait signe d'adhésion à celle-là.

Et voilà notre orateur, en train de culture virulente, qui s'anime et brasse la graine. Donnez-moi une poignée de froment, dit-il, avec le temps et l'espace je fais de la terre un champ de blé! Où veut-il en venir, nous demandons-nous avec bien d'autres? Hé bien M. Verneuil voulait prendre de cette belle et riante analogie, l'argument qu'avec une goutte de sang putréfié M. Davaine nous apportait le procédé scientifique et expérimental de tuer en peu de temps l'humanité toute entière, grâce à de simples inoculations successives qui en étendent les ravages comme l'incendie.

M. Chauffard, qui a compris comme nous, que le préopinant assimilait ce procédé septicémique aux fléaux des épidémies contagieuses, lui a fait remarquer que la clinique ne constate pas heureusement l'augmentation progressive du mal; mais au contraire que les épidémies sont cruelles aux débuts, et qu'elles vont s'atténuant d'intensité vers la fin ; ce qui n'aurait pas lieu si la culture des virus épidémiques allait en progression géométrique, selon l'expression de M. Verneuil, comme la culture des graines.

Et il s'est même trompé pour le blé ; car le moindre jardinier lui dirait, qu'il ne faudrait pas ensemencer la terre d'une même graine si on veut la voir prospérer. Mais je vous ai dit que la poésie s'en mêlait ; et Dieu vous garde d'un positiviste en verve ; il se dédommage alors, de la contrainte ridicule que lui impose son système.— Laissez la géométrie et la mathématique en fait d'organisation, M. Verneuil ; la vie procède toujours différemment, et, parfois au contraire. Vous ne l'aviez pas remarqué ; c'est pourtant ce qui la distingue dans la nature.

Mais c'est une chose admirable à la réflexion que de voir cette Académie, vain reflet de la Faculté, s'épanouir d'aise à l'annonce d'une maladie naturelle ou factice. La trouvaille d'un remède ou d'une médication ne lui dit rien; c'est bien trop vulgaire. Vive la pathologie; enrichissons

la pathologie, et laissons la thérapeutique aux gens sans amour-propre. Voyez, en effet, la gloire de l'anglais qui a eu le bonheur de découvrir la maladie bronzée! et l'orgueil de celui qui nous a appris à force d'études la manière facile de donner l'épilepsie aux petits cochons d'Inde! Et de l'honneur de M. Davaine, qu'en dirons-nous, lui qui nous apporte la manière de diluer jusqu'à l'homœopathie une goutte de sang pour exterminer en quelques jours toute la gent trotte-menue de nos forêts!

Il a fallu un vétérinaire! pour ramener au sens médical ces médecins sérieux qui venaient de prendre un si vif plaisir à voir M. Verneuil semer du blé et faucher les hommes.

Si nous parlions un peu, dit M. Bouley, d'Alfort, de la manière de s'opposer aux ravages du virus, après en avoir si bien perfectionné la culture. Je ne suis pas plus tendre qu'un chirurgien; mais il me semble que nous qui avons mission de tirer le bien de partout et même du mal, notre devoir serait un peu de chercher si des expériences de de M. Davaine si favorables à la pathologie et à la mort, on ne pourrait pas faire une occasion de thérapeutique et de vie. Si nous cherchions donc les procédés et les agents qui eussent pour effet d'atténuer ou de neutraliser dans l'organisme inoculé l'action délétère du poison septicémique?

On ne s'attendait pas à celle-là; cependant on a prêté l'oreille.

Je n'ai rien à indiquer de direct ou d'immédiat, continue M. Bouley. Mais en procédant par analogie lointaine, je me souviens d'expériences qui ont été faites à Alfort et qui démontrèrent avec quelque évidence que l'insecte de la galle prolifère d'autant moins bien chez les chiens que l'animal est mieux nourri. MM. Delafond et Bourguignon prenaient deux femelles d'acare dûment fécondés et les portaient sur deux chiens, l'un à la diète et l'autre à la bonne chère. Hé bien, l'observation témoigna, règle géné-

rale que la lignée chez le second animal réussissait à souhait, tandis que chez le premier elle laissait toujours à désirer, et en tout cas n'arrivait guère au-delà de la troisième génération.

C'est l'histoire de ce que M. Bouchardat a appelé la *misère physiologique* en la désignant comme source de tant de maux. C'est ce qu'avait dit Celse en d'autres termes dans cette proposition, restée célèbre tant que nous avons su le latin : *debilitas omnibus morbis patet.*

En conséquence de cette analogie, M. Davaine aurait-il essayé de voir si des conditions fortifiantes et récorporatives s'opposaient plus ou moins au développement de la septicémie dans ses inoculations de sang putride ; ou si au contraire, car les contraires prouvent au double, les conditions de misère et de débilité organique, soit naturelles, soit artificielles, n'aident pas à ce développement funeste ?

A-t-on remarqué qu'un lapin malingre était plus vite et plus sûrement la victime de ses expériences qu'un lapin robuste et corsé ?

Si l'on a essayé l'inoculation d'une espèce petite et faible sur une espèce plus forte et plus grande, que peut-on induire d'un rongeur à un homme ? Quels sont les degrés intermédiaires que l'expérimentation a soumis à l'examen?

Et au bout du compte, comme dans une Académie de médecine tout doit aboutir à la thérapeutique humaine, quelles sont les données fournies à la science de guérir par les inoculations septicémiques, prodiguées avec tant d'art et de patience sur des lapins et des rats.

A toutes ces questions hâtives que MM. Chauffard et Bouley ont faites ou insinuées on aurait certes pu répondre que Paris ne s'est pas fait en un jour et que les plus grandes villes ont débuté par une chaumière.

Aussi, nous simples auditeurs, accepterons-nous cette

réponse, aux mêmes conditions que M. Chauffard; à cette condition, disons-nous, qu'on ne crierapas merveille d'un commencement qui promet et dont le milieu et la fin ne tiendront peut-être pas les promesses, si on les fait trop exorbitantes à l'instar de M. le professeur Verneuil.

Quoi! vous n'en êtes qu'aux lapins et vous criez *Euréka* comme des archimèdes, oubliant qu'en tant que médecins votre objet est l'humanité! J'en appelle au positivisme qui nous arrêtera au positif. Si cela ne satisfait pas votre amour-propre d'expérimentateurs, j'en suis fâché, c'est votre loi.

Espérons qu'on mettra une sourdine à la glorification des expériences septicémiques, et qu'à la prochaine séance les recherches thérapeutiques réclamées par M. Bouley, d'Alfort seront portées à un ordre du jour peu éloigné.

Nous regrettons bien de ne pouvoir assister à toutes les séances de l'Académie de médecine pour en extraire le plus instructif comme aujourd'hui. On verrait ce que le premier corps savant du monde médical perd à n'avoir pas un historiographe digne de lui.

Si vous saviez, chers lecteurs, ce que le journaliste chargé de ces comptes-rendus académiques, se donne de soins pour mettre au net la page que vous en lisez avec tant de fruit. Que d'additions, et de suppressions surtout! Je ne parle pas des orthopédies littéraires et des redressements de style qu'il lui faut prendre sur lui de faire subir aux orateurs les mieux conformés. Mais, que de fois, ne seriez-vous pas tout ébahis le mercredi, de lire, mis en droite logique, tel discours où les claudications du raisonnement seraient le moindre défaut.

Au fait, cherchez dans un seul de nos journaux la grande analogie de la culture, en progression géométrique, du froment et du virus, qui a fait un des beaux mouvements oratoires de la séance qui nous occupe, et

voyez si vous l'y trouverez. C'est le journaliste qui a eu l'attention de n'en pas charger l'éloquence de l'orateur : « *Ab uno disce omnes.* »

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Sur le dynamisme fonctionnel comparé des deux hémisphères cérébraux de l'homme, par M. le docteur DÉ FLEURY.

Le travail que l'on va lire est l'une des plus notables communications faites au congrès scientifique, de Bordeaux, dans la séance du 9 septembre, à la section des sciences médicales, présidée par M. le professeur Bouillaud.

Le fait de la prééminence fonctionnelle de l'hémisphère cérébral gauche, notamment du lobe antérieur, sur son congénère droit, peut être considéré aujourd'hui comme une donnée scientifiquement acquise. Ce qu'il faut s'attacher surtout à démontrer aujourd'hui, c'est la raison directe ou la détermination de cette inégalité fonctionnelle des grands centres nerveux, en la déduisant d'une étude nouvelle de la disposition et la structure du système artériel et veineux sus-aortique chez l'homme.

Il y a déjà sept ans que dans un Congrès médical, siégeant à Bordeaux, et présidé par l'illustre président actuel de la section médicale de ce Congrès, j'avais exprimé (mais alors comme une pure vue de l'esprit) l'idée d'une relation directe entre la disposition du système artériel céphalo-brachial et le développement des hémisphères cérébraux. Depuis, dans une série de publications diverses sur les fonctions encéphaliques, j'ai développé, sous différents aspects, la même donnée. Aujourd'hui, c'est presque autant une revendica-

tion qu'une démonstration. Car, à l'étranger, notamment en Angleterre, à la Société royale de Londres, des savants distingués, parmi eux sir Williams Oxford, sont venus apporter en 1872, comme le fruit de leurs propres recherches, ce que j'avais dit près de huit années auparavant.

L'idée générale d'établir une relation de dépendance entre le développement du système artériel et celui du système nerveux central ne m'appartient pas. Elle a été exprimée dès 1827 par Serres (de l'Institut), lequel, dans ses recherches d'anatomie comparée sur l'encéphale des mammifères, écrivait que la suppression d'une artère, son arrêt de développement suffisait pour amoindrir ou supprimer telle ou telle propriété des centres nerveux.

Le fait d'une inégalité fonctionnelle et même organique, tout au moins pour le volume et le poids, entre les deux hémisphères cérébraux, n'est point d'ailleurs un fait exceptionnel et spécial aux lobes antérieurs de l'encéphale. Si la symétrie est la loi générale, la parité est loin d'être constante. Et ce ne sont pas seulement les agents mécaniques du cerveau; ceux qui sont sous sa dépendance directe, tels que le tact, la vue, l'ouïe, l'odorat, qui se trouvent plus développés d'un côté que de l'autre. Une imparité analogue s'observe pour des organes de la vie de nutrition avec lesquels le cerveau n'entretient que des rapports nuls ou très indirects. Chacun sait, en effet, que le cœur gauche est plus fort que le cœur droit; que les deux poumons sont inégalement lobés; que le rein gauche est, huit fois sur dix, plus volumineux et plus pesant d'un quart que son congénère; on n'ignore pas que, des deux testicules, le gauche est habituellement plus volumineux et plus pendant que le droit; on sait que l'utérus, au lieu d'être directement situé sur la ligne médiane, se dirige obliquement de haut en bas et de droite à gauche; la grande veine azygos, qui n'est pas un organe médian, parce qu'elle rampe d'un côté de la gouttière vertébrale, n'a point sa correspondante symétrique; il serait facile d'allonger cette liste d'imparités. Bornons-

nous à conclure à ce sujet, en rappelant que le grand Bichat lui-même, l'éloquent promoteur de la parité symétrique, portait un cerveau inégalement lobé. On peut voir sur l'atlas de Leuret que, chez Bichat, le lobe antérieur gauche proéminait sur le droit et était notablement plus fort.

En résumant ces données principales il est permis d'établir aujourd'hui l'inégalité fonctionnelle des deux hémisphères cérébraux. Ces données reposent sur trois ordres de faits : anatomiques, physiologiques, pathologiques et cliniques.

Au premier rang des faits anatomiques, il faut citer la belle découverte de Pierre Gratiolet constatant que chez le fœtus, quand s'achève le développement des hémisphères, on voit les premières empreintes des anfractuosités, les premières traces de circonvolution apparaître sur le lobe antérieur gauche avant de se montrer sur le droit. M. Broca a spécialement constaté, par des mensurations et des pesées précises, que la moyenne de poids du lobe gauche l'emporte sur celle de droite. En Angleterre, on est arrivé à des résultats analogues par des procédés différents, notamment en établissant des rapports de proportion entre la quantité du tissu blanc connectif et celle de la substance grise cellulaire.

Parmi les faits physiologiques, il en est un qui est général et du domaine de tous. A toutes les époques, dans tous les peuples, l'homme est généralement droitier. Or, en vertu de l'entrecroisement des nerfs à origine cérébrale dans le bulbe, cette supériorité du membre supérieur droit sur le gauche indique une supériorité inverse de l'hémi-cerveau gauche sur le droit. L'interversion, chez les gauchers, des mêmes phénomènes est acquise, tout au moins pour l'orateur, par de nombreuses observations.

Pathologiquement et cliniquement, c'est l'histoire de la physiologie pathologique du langage articulé, qui a servi de base au professeur Broca pour établir d'abord la localisation du sens de la parole dans la troisième circonvolution

frontale gauche puis, quelques années plus tard, la supériorité du cerveau gauche sur le droit, comme organe de productivité intellectuelle (communication de 1861 à la Société d'anatomie et de 1864 à la Société d'anthropologie). M. le professeur Bouillaud, qui le premier démontra que le pouvoir législateur de la parole réside dans les lobes antérieurs, a eu l'occasion de discuter, en 1865, au sujet d'un rapport de M. Lélut sur un mémoire localisateur de M. Dax, le fait singulier au premier abord de l'inégalité fonctionnelle des deux lobes antérieurs. M. Bouillaud conclut en disant qu'il ne verrait rien d'étrange à ce que l'homme fût gaucher du cerveau comme il est droitier de la main. Des recherches personnelles permettent de citer deux grands ordres de faits comme confirmant ces données. J'ai constaté, en effet, pendant sept années d'observations entre les hémiplégies apoplectiques, que les syndrômes de l'hémiplégie sont loin d'être les mêmes, selon que le raptus apoplectique s'est produit à droite ou à gauche.

D'une façon générale (et sans entrer ici dans les considérations du siége de la lésion encéphalique), l'hémiplégie apoplectique par suite de raptus hémorrhagique, sidérant le côté droit du corps, se différencie nettement pour un observateur exercé, au point de vue des syndrômes, de l'hémiplégie apoplectique qui a frappé le côté gauche du corps. Dans les hémiplégies à droite (par conséquent avec foyer apoplectique dans le cerveau gauche), le pronostic est toujours plus grave : c'est la motilité qui est directement frappée, et, neuf fois sur dix, la sensibilité reste intégrale; les mouvements mécaniques de la déglutition et de la respiration sont atteints dans leur fonctionnement ; ce sont les muscles élévateurs et abaisseurs des paupières; les moteurs de la langue, des lèvres, etc., qui sont visiblement parésiés.

Dans l'hémiplégie du côté gauche du corps (par conséquent avec foyer apoplectique dans le cerveau droit), l'ictus apopleticque est presque constamment précédé de douleurs

simulant la forme rhumatoïde, dans les genoux, les coudes, l'épaule, la hanche, et., etc. ; puis, lorsque a éclaté le raptus, on peut constater que la sensibilité tactile et cutanée, la sensibilité profonde dans la masse des muscles, plus encore, l'impressionnabilité sensorielle, sont émoussées autant que la motilité est lésée. La vision, l'ouïe, l'odorat, la gustation, la tactilité cutanée sont très émoussées ou quelqufois anormalement hyperestésiées du côté gauche.

C'est surtout dans la détermination et la modalité de la paralysie de la voix, qu'il est intéressant d'étudier le diagnostic différentiel de l'hémiplégie apoplectique à droite ou à gauche; la faculté d'articuler les mots, qui disparaît presque toujours avec la paralysie des membres droits, est presque toujours conservée avec l'hémiplégie des membres gauches ; par contre, tandis que dans le premier cas le faciès exprime une immobilité et une indifférence stupides; dans le second cas l'hémiplégie apoplectique s'émeut et se préoccupe singulièrement des suites possibles de son état. En un mot, comme l'autre est plus frappé dans l'exécutivité, celui-là l'est davantage dans l'affectivité.

Rien n'est plus intéressant que de rechercher dans le cinquième volume de la Clinique d'Andral, et mieux encore dans l'immense et admirable collection de faits du grand travail de M. Elie Gintrac, la correspondance du siége de la lésion cérébrale avec cette différence de syndrômes. Cet examen amène à conclure, non pas que les mêmes organes aient des propriétés différentes dans l'un ou l'autre hémisphère cérébral, mais que chez les hémiplégiés à droite comme chez les hémiplégiés à gauche, il existe certains points cérébraux qui sont plus ordinairement atteints d'un côté que de l'autre.

Abordant ensuite l'hémiplégie hystérique, et en réunissant les faits des auteurs, notamment ceux de Briquet et Landouzy, j'ai établi que dans l'hémiplégie hystérique c'est le côté gauche du corps qui est frappé, et tout spécialement dans la sensibilité; de même que dans l'hémiplégie avec

aphasie, c'est le côté droit du corps qui est atteint, et tout spécialement dans la myotilité. Je regrette de ne pouvoir reproduire ici le développement des conséquences de ces observations, qui l'ont conduit à conclure que, par suite d'une certaine infériorité dynamique qui le rend moins apte à se décharger par des mouvements réflexes des impressions accumulées, l'hémisphère cérébral droit, sans avoir pour cela des propriétés d'un ordre différent, est plus spécialement que son congénère atteint par les troubles de l'affectivité et de la réceptivité sensorielles, de même que l'hémisphère cérébral gauche, comme il appert par l'histoire de l'aphasie, est plus spécialement atteint dans les troubles de la productivité intellectuelle et de l'effectivité motrice.

Une étude attentive des hémiplégies consécutives aux fièvres continues et septicémiques graves, telle que l'a faite M. Macario (de Lyon), prouve aussi que dans ces cas c'est plutôt le côté gauche que le côté droit qui est atteint, et que les troubles prédominants sont des troubles anesthésiques.

Les raisons qui m'ont porté à placer sous la dépendance d'une disposition spécialement asymétrique du système sanguin céphalo-brachial, le développement inégal des lobes cérébraux seraient d'un exposé trop long. Mais toutes les fois qu'une masse liquide soumise à une pression égale et constante, passe brusquement d'un ajutage plus large dans un tube plus rétréci, toutes choses restant d'ailleurs égales, la vitesse et l'intensité de la circulation sont augmentées. Or, il suffit d'envisager, à droite, la disposition du tronc brachiocéphalique et son calibre d'origine; à gauche, la naissance de la carotide primitive gauche, puis plus loin, celle de la sous-clavière gauche, pour comprendre à première vue que des masses différentes, s'engagent dans des conditions d'intensité et de célérité également différentes pour le bras et le cerveau droit d'une part, pour le cerveau gauche et le bras gauche d'une autre part.

La crosse de l'aorte étant toujours sensiblement pleine, quand la colonne de fluide sanguin qu'elle charrie se présente avec sa force d'intensité première à l'orifice brachio-céphalique qui est d'un aire de 71^{mm} carrés, et à l'orifice de la carotide primitive gauche, dont l'aire n'est que de 35^{mm} carrés, la vitesse doit nécessairement plus s'accélérer en montant vers l'hémisphère gauche que vers le droit; car la même masse de liquide, soumise à la même force initiale, se trouvant pressée par des parois plus étroites, glisse d'autant plus rapidement dans le sens de sa direction. Dans la possibilité d'entrer ici dans les détails qui seraient cependant nécessaires, M. de Fleury examine successivement trois ordres d'objections qui pourraient être faites à cette théorie

A. C'est l'objection qu'on pourrait attribuer à Bichat. Il le repose sur l'hypothèse que les vaisseaux sanguins étant toujours et partout pleins, la vitesse et l'intensité circulatoires sont nécessairement partout égales, à la périphérie comme au centre. M. Poisseuille, par des expériences manométriques sur les artères du cheval, a voulu plus tard donner à cette affirmation de Bichat la consécration de l'expérimentation. Mais M. Claude Bernard, qui a repris ces expériences, en a démontré l'inexactitude radicale. En plongeant une branche du manomètre dans l'artère iliaque, l'autre branche dans la carotide primitive, on constate à chaque battement du cœur une différence de niveau entre les deux colonnes mercurielles; le mercure s'élève plus haut du côté de l'artère iliaque, ce qui prouve que la pression est plus faible dans cette artère que dans la carotide.

B. La deuxième objection est celle-ci : L'orifice du tronc brachio-céphalique se présentant à l'afflux sanguin avant celui de la carotide primitive gauche, doit plus facilement s'emplir et mieux s'approprier l'intensité première de la projection systolique du sang. Cette objection, au premier abord séduisante, n'est que spécieuse. En effet, si l'on considère le mode d'implantation sur la crosse aortique des

ajutages artériels qui s'élèvent, on voit tout d'abord que la direction du tronc brachio-céphalique est telle, qu'elle contrarie le cours normal du sang dans la crosse. Car ce tronc est oblique de bas en haut et de gauche à droite, tandis que le sang pressé par le ventricule gauche circule en allant de droite à gauche. La montée du sang est donc contrariée dans cet ajutage par la résistance qui résulte de cette direction en sens inverse. La carotide primitive gauche, au contraire, naît perpendiculairement à l'axe longitudinal de la crosse aortique, et la colonne de fluide sanguin qui se présente à sa lumière ne rencontre pas la même cause de résistance. Remarquons enfin que le plus éloigné des trois vaisseaux, la sous-clavière gauche, naît dans une direction inclinée sensiblement de droite à gauche, dans le sens de la trajectoire du sang, ce qui est le contraire de l'implantation du tronc brachio-céphalique. Une série de faits cliniques concluants vient d'ailleurs prouver que, non-seulement le sang est engagé aussi facilement dans la carotide primitive gauche que dans la droite, mais encore que, si un caillot fibrineux se détache du cœur pour aller faire embolie du côté de l'encéphale, c'est huit fois sur dix dans la sylvienne gauche, non dans la droite, que se produit l'obturation embolique (Voir la *Statistique de Lancereaux*). Cette remarque clinique paraît concluante.

C. Le troisième ordre d'objections est plus sérieux, dans ce sens qu'il s'appuie sur le principe même invoqué comme loi d'écoulement des liquides. On nous concède que, par cela même qu'il se présente à un orifice plus étroit, le sang de la crosse s'engage avec plus d'intensité, de vitesse, dans la carotide gauche que dans le tronc brachio-céphalique. Mais l'on ajoute à la bifurcation de ce tronc brachio-céphalique pour générer la sous-clavière droite et la carotide primitive droite le brusque rétrécissement artériel se reproduit ici comme pour la carotide gauche à son origine. C'est là un fait incontestable et dont il y a certainement lieu de tenir compte. Toutefois, l'assimilation entre les deux cas

n'est pas exacte, et voici pourquoi : Tandis que pour la carotide primitive gauche, c'est toute la masse sanguine de la crosse aortique qui se présente avec une force de pression égale au poids de cette masse pour forcer l'entrée de ce vaisseau; il n'en est point ainsi à la bifurcation du tronc brachio-céphalique ; ici, la masse de sang est divisée en deux parts, dont la plus considérable se détourne à droite pour s'engager dans la sous-clavière de ce côté, tandis que la moindre moitié seule va franchir l'orifice de la carotide. Ajoutons que la présence de l'onglet, contre lequel vient se heurter la colonne de sang, produit un choc, cause de ralentissement, et que la carotide naît en faisant une coudure et, par suite, une angulaison, autre cause de ralentissement.

J'ai recherché sur l'homme adulte, sur l'enfant et le fœtus, la moyenne de l'air des calibres, pour le tronc brachio-céphalique, les deux sous-clavières et les deux carotides. L'orateur exhibe des pièces en nature pour justifier ces mensurations. Les rapports entre les différentes aires de ces vaisseaux sont les suivants :

Aire du tronc brachio-céphalique,	71mm.c.
Aire de la sous-clavière droite,	49mm.c.
Aire de la sous-clavière gauche	38mm.c.
Aire de la carotide primitive droite	31mm.c.
Aire de la carotide prim. gauche,	35mm.c.

Ces mensurations permettent les déductions suivantes :

La carotide interne du côté gauche reçoit un peu plus de sang pour le même temps que la carotide interne du côté droit, dans le rapport de 35 à 31. La sous-clavière droite, au contraire, reçoit notablement plus de sang que la sous-clavière gauche, comme 49 est à 38, chez les individus qui exercent beaucoup le bras droit. De telle sorte que, par un concert vraiment merveilleux, il se trouve que le cerveau gauche, qui doit commander au membre droit, est celui qui est le plus richement hématosé, et que le membre supérieur

gauche, lequel obéit au cerveau droit, est celui dont la sous-clavière possède le plus petit calibre.

En somme, le tronc brachio-céphalique, qui porte plus de sang au bras droit, en donne moins au lobe antérieur droit.

Il est bien remarquable que cette inégalité est spéciale à l'hématose des lobes antérieurs du cerveau. En effet, pour la partie postérieure de l'encéphale, la symétrie anatomique est rétablie, parce que là, il n'y a point de différence physiologique : les deux vertébrales se fondent dans le tronc basilaire; et les communicantes postérieures, comme la cérébrale de cette région, sont uniformément distribuées. Quant aux communicantes antérieures, c'est au corps calleux que leur hématose est spécialement dévolue. Mais pour la cérébrale moyenne, la sylvienne, voilà les vraies artères de la portion noble du cerveau. Or, ces artères qui procèdent (la cérébrale moyenne) de la carotide interne, ces artères subissent la loi de l'inégalité des carotides primitives pour la longueur, l'origine, etc., etc.

Il était extrêmement curieux de rechercher dans la disposition de la circulation veineuse ou de retour du cerveau, la confirmation ou la contradiction de ces données fournies par le système artériel. Voici des passages de différents anatomistes, notamment de Cruveilhier, établissant que le tronc brachio-céphalique veineux gauche est toujours plus long et a plus de capacité que celui du côté droit ; que si l'on attribue cette inégalité à ce que la mammaire interne et la thyroïdienne inférieure, plus la diaphragmatique supérieure, la thymique et la péricardique, sont reçues par le tronc veineux brachio-céphalique gauche, non par le droit, on observera que la jugulaire interne, véritable veine de décharge du cerveau correspondant à la carotide interne, est, de l'aveu même de Cruveilhier, ordinairement plus forte à gauche qu'à droite, car les jugulaires internes, dit-il, sont habituellement dans le même rapport entre elles que les troncs veineux brachio-céphaliques.

L'orateur produit ensuite de nombreux tracés sphygmographiques, pris simultanément et avec le plus grand soin au même niveau des deux carotides primitives. L'étude de ces tracés montre qu'à droite la tension artérielle est plus saccadée, le plateau supérieur plus accentué, la ligne de descente plus brusque et plus tourmentée d'angles. A gauche, la tension artérielle est moindre, la ligne de descente se rallie à la ligne d'ascension par un plateau moins prononcé, plus adouci; de ce côté il y a plus de régularité et de continuité dans l'écoulement du liquide.

M. de Fleury ajoute que des recherches faites sur le système artériel des onze ordres des mammifères, il résulte que dans le même ordre il a trouvé avec stupéfaction, selon les genres, des systèmes de circulation artérielle sus-aortique très différents. Ces systèmes sont toujours en rapport avec les mœurs, les instincts et les aptitudes des animaux. Ainsi, parmi les rongeurs, le castor et l'écureuil ont exactement la même disposition sus-aortique que l'homme. Ils sont droitiers. De même pour le chimpanzé, le gorille, tandis que d'autres singes à mœurs cruelles ont la structure sus-aortique des tigres et des lions. M. de Fleury classe divers systèmes très distincts : ceux de la dextérité, de la célérité, de la férocité, de la solidité et de l'ambi-dextérité. Il regrette que le temps ne lui permette pas de produire des pièces anatomiques à l'appui de cette classification nouvelle.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 8 octobre 1872. – Présidence de M. BARTH.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné

pendant l'année 1871 dans les départements des Basses-Alpes, de la Creuse, de la Drôme, de l'Aveyron, de l'Ariége, du Finistère, du Nord, de la Somme; et un rapport de M. le docteur Godefroy, médecin des épidémies pour l'arrondissement de Vienne, sur une épidémie de variole qui a régné à Vienne et dans ses environs en 1871 (comm. des épidémies).

— M. Depaul présente, au nom de M. Michel de Messing (de Florence), un appareil destiné à pratiquer le tamponnement de la cavité de l'utérus pendant les hémorrhagies puerpérales.

— M. Verneuil, de la part de M. le docteur Beni-Barde, présente une traduction des leçons professées en Angleterre par M. Brown-Sequard sur les nerfs vaso-moteurs, l'épilepsie et les actions reflexes.

Suite de la discussion sur la septicémie.

— M. Davaine donne lecture d'un travail faisant suite à celui qu'il a lu dans la séance du 18 septembre et intitulé : « Recherches sur quelques questions relatives à la septicémie. »

M. Davaine s'est proposé d'examiner, dans ce travail, les deux questions suivantes :

1° La septicémie, expérimentalement produite, envahit-elle tous les animaux indistinctement, ou bien est-elle spéciale à quelques espèces?

2° Quelle est la condition qui donne une virulence extraordinaire au sang d'un animal inoculé par une substance putréfiée?

Les précédentes recherches, bien que faites sur un petit nombre d'espèces d'animaux, suffisent à établir ce point que l'intensité de l'affection produite par l'introduction de sang putréfié dans l'économie d'un animal n'est pas en rapport avec le volume ou la masse de cet animal, et qu'elle est, au contraire, en rapport avec la nature de son milieu intérieur.

On a vu que le lapin était d'une sensibilité extraordinaire au virus septicémique. Les expériences faites sur les cobayes montrent que cet animal n'est pas toujours atteint par des

doses de virus relativement fortes; qu'il l'est rarement par des doses relativement faibles, et qu'il est épargné par les doses infiniment petites qui tuent cependant le lapin.

Des expériences nouvelles faites sur le rat, la souris et les poulets, prouvent que les diverses espèces d'animaux sont diversement impressionnées par le virus septicémique, comme on pouvait au reste le prévoir par analogie, d'après la considération que les maladies contagieuses ou virulentes sont spéciales à certaines espèces, et qu'elles atteignent très rarement un grand nombre d'espèces différentes.

La septicémie et le charbon, maladies très analogues, respectent les oiseaux (au moins dans certaines limites) et atteignent les mammifères; mais ceux-ci ont des aptitudes diverses à l'égard de ces deux maladies, aptitudes qui ne sont déterminées ni par le volume de l'animal ni même par le voisinage des espèces.

Sur la seconde question : Quelle est la condition qui donne une virulence extrême au sang d'un animal inoculé par une substance putréfiée ? M. Davaine a montré d'abord, contrairement à ce qu'on eût pu supposer, que le sang le moins ancien est le plus virulent; — que le degré de septicité du sang putréfié à l'air libre et dans les conditions ordinaires n'est point en rapport avec l'intensité de sa fétidité, et loin de devenir de plus en plus toxique en vieillissant, il perd, après quelques jours, une partie de la virulence qu'il avait d'abord acquise.

L'ensemble des faits exposés dans cette partie du travail de M. Davaine, suffit, suivant lui, à montrer l'identité du virus de la septicémie avec le ferment de la putréfaction. La septicémie serait la même altération que celle qui s'accomplirait dans le sang d'un animal vivant.

— M. Bouley rend compte en quelques mots des expériences dont il a été témoin ces jours derniers avec M. Davaine chez M. Vatel. M. Davaine a répété devant lui les expériences de dilution du virus, et il a pratiqué ensuite de nouveau quelques inoculations sur des lapins.

Ces animaux sont morts en poussant des cris semblables à ceux que poussent les animaux qui succombent au charbon. Des expériences ont été faites ensuite sur des chevaux. Un cheval auquel on a inoculé *dix* gouttes, a éprouvé les symptômes morbides, il a eu des douleurs abdominales, il a refusé de manger; trois autres chevaux inoculés de la même manière se portent bien. Chez un autre auquel on a injecté une goutte dans la joue, il est survenu sur ce point une tumeur.

M. Bouley fera connaître la suite de ces expériences, qui, en ce qui concerne les lapins et les cobayes, l'ont complétement convaincu.

— M. Verneuil désirerait savoir si les symptômes observés par M. Davaine ont été les mêmes que ceux qu'avait observés Gaspard dans des expériences faites avec des doses relativement élevées.

— M. Davaine. La symptomatologie de la septicémie a été parfaitement décrite par MM. Coze et Feltz. Je n'ai fait que la confirmer par mes expériences. J'ai constaté, entre autres symptômes, l'augmentation de la température. En fait de lésions cadavériques, je n'en ai constaté aucune. Les animaux inoculés succombent à un empoisonnement du sang qui ne laisse aucune trace.

Quant à la marche des phénomènes, il est vrai qu'elle s'est montrée lente dans quelques cas; il n'est pas rare de voir des lapins mourir plusieurs jours après l'inoculation.

— M. Chauffard. Les expériences de M. Davaine, expériences si bien faites et si intéressantes, ont un objet très déterminé, très défini, l'étude des effets que produit l'injection du sang des animaux altéré par des matières putrides. Je crains qu'on n'en force les conséquences dans les applications qu'on en voudrait faire à la pathologie. Ainsi je dois déclarer, pour mon compte, qu'au point de vue de la symptomatologie, de la marche, des lésions, il m'est impossible de voir une analogie entre l'infection purulente et la fièvre traumatique, entre celles-ci et la septicémie, — mot mal défini par parenthèse, et qui, à cause de cela, a ses dangers. Je vois que l'on englobe,

en effet, dans ces mots de septicémie, de poison septicémique plusieurs faits différents, loin d'être identiques. C'est là un des côtés regrettables de notre langage médical. Faut-il se servir dans ce cas du mot virus? M. Verneuil s'en autorise. Ici encore l'observation clinique proteste contre l'assimilation des termes : poison, ferment et virus. Rien ne démontre, par exemple, que le virus varioleux, le virus scarlatin soient des ferments.

Il y a un grand fait dont il faut tenir compte, c'est qu'un organisme qui a subi la variole n'est plus apte à l'accepter de nouveau. En est-il de même de l'infection putride? Bérard aîné, dans son article si souvent cité du Dictionnaire de médecine, a fait des applications trop immédiates de l'infection purulente à la pathologie. J'invoquerai contre ces applications forcées les expériences de M. Chauveau. Un cheval a un séton au cou, ce séton rend une suppuration d'une très grande putridité. M. Chauveau prend quelques gouttes de ce pus, il le dilue dans trois parties d'eau, et il injecte cette dilution sous la peau à ce même cheval. L'animal meurt. Cela ne prouve-t-il pas que l'injection sous la peau et la résorption sont bien loin d'être la même chose.

Je cite ce fait comme s'opposant à l'application des expériences de M. Davaine à la pathologie.

— M. Davaine. Je conviens que l'expression de septicémie est un peu vague ; mais elle répond à ce que nous montre l'expérience; aussi, faute d'en trouver une meilleure, j'ai cru devoir m'en servir.

— M. Chassaignac. Je suis étonné de la facilité avec laquelle M. Davaine se meut dans des expériences très-difficiles. A-t-il tenu compte de toutes ces difficultés? a-t-il tenu compte de l'ancienneté du sang inoculé?... Pour moi, dit M. Chassaignac, les mots de septicémie traumatique et d'infection purulente sont on ne peut mieux définis. L'infection putride est un ordre de phénomènes; l'infection purulente en est un autre; tout comme la strychnine et la morphine ont une action spéciale différente. Il y a, en particulier, cette dif-

férence entre l'infection putride et l'infection purulente, c'est que, pour la première, nous connaissons en général la voie d'introduction, tandis que nous ne savons rien encore de la voie d'introduction du pus. Je n'ai pris la parole que pour mettre M. Davaine au courant du point où nous en sommes en chirurgie sur ces questions. Si M. Davaine peut jeter un pont qui établisse une communication entre ces deux ordres de faits, très bien.

— M. Giraldès. Les expériences de M. Davaine sont, sur presque tous les points, confirmatives des expériences des physiologistes anglais; elles n'infirment rien de ce que nous savions; elles ne nous montrent seulement de nouveau que ceci : c'est qu'il y a une sorte de subordination de l'espèce pour la susceptibilité morbide, comme il y a chez l'homme des degrés divers dans l'aptitude à contracter les maladies. Susceptibilité morbide différente, suivant les espèces, voilà tout ce que démontrent réellement les expériences de M. Davaine.

— M. Verneuil. On a voulu trouver de l'obscurité dans le mot septicémie que je trouve excellent pour mon compte, et qui a fait fortune en chirurgie depuis quelques années. Aussi les chirurgiens s'entendent-ils parfaitement aujourd'hui sur ce point, et ils ne confondent nullement, comme on a paru le croire, la septicémie avec l'infection purulente.

Si je reprends la parole, c'est pour faire ressortir de nouveau toute l'importance des expériences de M. Davaine. Les expériences de MM. Coze et Feltz m'avaient ébranlé déjà, mais elles m'avaient laissé quelques doutes dans l'esprit ; celles de M. Davaine m'ont convaincu complètement, non pas seulement sur le fait de l'existence du poison septique, mais encore sur sa culture, si je puis m'exprimer ainsi. C'est donc un virus qui, en passant d'une économie dans une autre, non-seulement ne s'anéantit pas, mais s'accroît au contraire. Voilà le fait considérable que les expériences de M. Davaine ont mis en lumière. Voilà ce qui me paraît destiné à jeter un grand jour sur les épidémies.

— M. Chauffard. Je voudrais que M. Verneuil ne se laissât pas aussi facilement éblouir sur l'importance de ces expériences et de leurs applications à la pathologie. Au point de vue médical, nous ne voyons rien qui ressemble à cette culture dans les épidémies. Ce que l'on voit dans les épidémies de choléra, de variole, est en opposition avec le résultat de ces expériences. C'est au début de l'épidémie, dans le choléra, par exemple, que la maladie se montre avec la plus grande puissance. Il n'y a rien là qui se rapporte aux expériences, si intéressantes de notre collègue. Je crois devoir faire des réserves à cet égard. Je craindrais trop les démentis de l'observation, si nous voulions faire une application directe de ces faits aux épidémies.

— M. Davaine. Que sait-on sur les épidémies? on ne les avait pas encore étudiées encore à ce point de vue.

— M. Bouley. Un fait m'a frappé dans ces expériences, c'est la grande facilité avec laquelle un liquide virulent quelconque donne la maladie virulente aux lapins. Rappelez-vous les expériences de M. Villemin sur la tuberculose. C'est un fait connu d'ailleurs que la facilité avec laquelle on tue un lapin. Pourquoi ne ferait-on pas sur ces animaux des essais en sens inverse? Pourquoi ne chercherait-on pas, à l'aide de certains médicaments, à les garantir, à les préserver de l'action des divers agents toxiques? Il serait intéressant, comme l'ont fait dans le temps Delafont et Bourguignon par rapport aux acares, de rechercher s'il n'y aurait pas possibilité de placer les lapins dans des conditions de solidité de l'organisme telles qu'ils en deviendraient moins susceptibles?

— M. Blot. On sait qu'il y a de certains agents qui ont la propriété d'arrêter la putréfaction, comme le borate de soude, les silicates, etc. Pourquoi n'en ferait-on pas l'essai dans ces circonstances?

— M. Davaine. J'ai fait les expériences qu'indique M. Blot, et je puis lui dire que le borate de soude est un très-mauvais préservatif.

— M. Giraldès rappelle des expériences d'un physiologiste

italien, qui montrent qu'on peut mettre des animaux à l'abri de la septicémie.

— M. Collin demande la parole pour la séance prochaine, vu l'heure avancée.

La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Onyxis ou ongle incarné, par la poudre de nitrate de plomb.

M. le Dr. Vanzetti, de Padoue, rapporte *in extenso* douze cas d'onyxis malin, traités et guéris rapidement après une, deux ou trois applications de ce sel. Le fait est que par les 12 planches représentant ces cas avant et après la guérison, on est émerveillé de succès aussi rapides et complets. Il s'agit, il est vrai, de 9 enfants très jeunes et trois jeunes adultes dont plusieurs étaient en puissance de diathèse scrofuleuse ; mais le succès topique n'en est pas moins surprenant et remarquable. Le paragraphe suivant, traduit librement, résume les propriétés spécifiques de ce remède.

« Une poudre simple, qui ne se trouve pas encore dans les pharmacies, mais dans les laboratoires, jetée à pleine main sur les sordides ulcères de l'onyxis malin, possède la vertu merveilleuse de faire cesser *dès le premier jour et pour toujours* les douleurs, de dégonfler en peu de temps les parties engorgées, et de changer l'ulcère sanieux rebelle en une très-belle plaie qui se cicatrise rapidement, de faire renaître un ongle nouveau plus beau, lisse, lucide, convexe et plus robuste que le premier. »

Après cet éloge éclatant, appuyé sur des faits et émanant du célèbre chirurgien de Padoue, il n'y a plus qu'à employer ce moyen dans tous les cas d'onyxis qui ne sont pas de nature syphilitique. Encore dans ceux-ci serait-il

au moins aussi rationnel que la solution de nitrate d'argent vantée tout récemment par M. Diday.

NOUVELLES.

Décret transférant à Nancy la Faculté de médecine et l'Ecole supérieure de pharmacie de Strasbourg.

Le Président de la République française,

Sur le rapport du ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts.

Vu les dispositions de la loi de finances du 21 mars 1872, relatives au transfèrement à Nancy de la Faculté de médecine et de l'Ecole supérieure de pharmacie de Strasbourg ;

Vu la délibération du Conseil municipal de Nancy, en date du 13 juillet 1872, qui affecte à l'usage de la Faculté :

1° Pour la construction de nouveaux bâtiments, une subvention de 300,000 fr. et une partie des terrains du jardin de l'Académie ;

2° La maison précédemment occupée par l'Ecole supérieure de garçons.

Vu la délibération du Conseil général du département de Meurthe et Moselle, qui met à la disposition de l'Etat, pour le même objet une allocation contributive de 50,000 fr. ;

Considérant, que les édifices existant ne permettent pas, quant à présent d'attribuer aux services de la Faculté et de l'Ecole supérieure des locaux distincts ;

Considérant, d'autre part, qu'en maintenant aux anciens professeurs et agrégés de la Faculté et de l'Ecole supérieure de Strasbourg les titres dont ils étaient en possession, il importe également de tenir compte aux professeurs de l'Ecole de Nancy de leurs droits acquis ;

Considérant les motifs urgents d'intérêt public qui rendent nécessaire l'ouverture des cours et exercices dans le plus bref délai,

Décrète :

TITRE PREMIER

Art. 1er La Faculté de médecine et l'Ecole supérieure de pharmacie de Strasbourg sont transférées à Nancy.

Le doyen de la Faculté est provisoirement chargé de l'administration de ces deux établissements.

L'Ecole de médecine et de pharmacie est supprimée.

Art. 2. Sont maintenus dans leur chaire :

MM. Stolz (doyen), Rameaux, Tourdes, Rigaud, Hirtz, Michel, Coze, Bach et Morel, anciens professeurs de la Faculté de médecine de Strasbourg.

Sont nommés professeurs titulaires :

M. Simonin, directeur honoraire de l'Ecole de médecine et de pharmacie de Nancy, MM. Victor, Parisot et Blondlot, anciens professeurs à la même Ecole.

MM. Hergott, Hecht, Engel, Beaunis et Feltz, anciens agrégés en exercice à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Sont nommés professeurs adjoints :

MM. Roussel, Demange, Béchet, Grandjean, Xardel, Poincaré, Emile Parizot et Lallement, anciens professeurs à l'Ecole de Nancy, Ritter, ancien agrégé en exercice de la Faculté de Strasbourg.

Sont maintenus dans leurs fonctions, les agrégés en exercice de la Faculté de Strasbourg, dont les noms suivent :

MM. Aronshon, Sarazin, Monoyer, Schlagdenhauffen, Bouchard, Gross, Bernheim et Fée.

Sont maintenus dans leurs fonctions de suppléants près la Faculté :

MM. Delcominète, Bertin et Valentin, anciens suppléants à l'Ecole de Nancy.

Art. 3. Le personnel de la Faculté de médecine de Nancy et l'enseignement attribué à chacun de ses membres sont, en conséquence de l'article qui précède, constitués comme il suit :

Doyen : M. Stolz, ancien doyen de la Faculté de Strasbourg.

Anatomie générale descriptive et topographique (ancienne chaire d'anatomie). — Professeur titulaire, M. Morel ; professeur adjoint, M. Lallement.

Physiologie. — Professeur titulaire, M. Beaunis ; professeur adjoint, M. Poincaré.

Anatomie et physiologie pathologiques (ancienne chaire de

pathologie et de thérapeutique générales. — Professeur titulaire, M. Feltz.

Pathologie générale interne (ancienne chaire de pathologie interne.) — Professeur titulaire, M. Hecht ; professeur adjoint, M. Demange.

Pathologie externe. — Professeur titulaire, M. Bach ; professeur adjoint, M. Béchet.

Accouchements et maladies des enfants (chaire créée). — Professeur titulaire, M. Hergott ; professeur adjoint, M. F. Parisot.

Médecine opératoire. — Professeur titulaire, M. Michel.

Matière médicale et thérapeutique. — Professeur titulaire, M. Coze ; professeur adjoint M. Grandjean.

Botanique et histoire naturelle médicale. — Professeur titulaire, M. Engel.

Chimie médicale et toxicologie. — Professeur titulaire, M. Blondlot ; professeur adjoint, M. Ritter.

Physique et hygiène. — Professeur titulaire, M. Rameaux.

Médecine légale. — Professeur titulaire. M. Tourdes.

Cliniques externes (2 chaires) — Professeurs titulaires MM. Rigaud et Simonin.

Cliniques internes (2 chaires). — Professeurs titulaires, MM. Hirtz et Victor Parizot ; professeur adjoint, M. Xardel.

Clinique obstétricale et Gynécologique (ancienne chaire d'accouchements et clinique d'accouchements). — Professeur titulaire, M. Stolz (doyen) ; professeur adjoint, M. Roussel.

Art. 4. Les assemblées de la Faculté sont composées des professeurs titulaires.

Les professeurs adjoints sont appelés de droit à y siéger individuellement, toutes les fois qu'il s'agit de modifier dans quelqu'une de ses parties l'enseignement qui leur est confié.

Art. 5. Les agrégés de la Faculté de médecine de Nancy sont classés en six sections différentes, suivant les spécialités pour lesquelles ils auront concouru.

1° section. — Sciences physiques et chimiques et histoire naturelle.

2° section. — Sciences biologiques, comprenant l'anatomie normale, l'hystologie et la physiologie normale.

3° section. — Sciences médicales : pathologie et thérapeutique générales, pathologie interne, clinique interne,

4e section. — Sciences chirurgicales ; pathologie externe, clinique externe, médecine opératoire.

5e section. — Sciences gynécologiques ; accouchements, maladies des femmes et des enfants nouveau-nés.

6e section. — Sciences médicales appliquées ; médecine légale, épidémies, hygiène publique et privée.

Il peut être établi des concours pour plusieurs sections à la fois.

Art. 6. Les agrégés et suppléants en exercice peuvent ouvrir des cours, soit dans des locaux particuliers, soit après avis de l'assemblée des professeurs dans le local même de la Faculté.

Ces cours peuvent figurer dans les programmes officiels de la Faculté, après avis de l'assemblée. Ils peuvent être rétribués par les étudiants qui les suivent, sans que le secrétaire agent comptable de la Faculté puisse toutefois intervenir dans la perception des droits fixés par les suppléants et agrégés.

Les agrégés et suppléants sont appelés par le doyen à remplacer les professeurs temporairement empêchés. Dans tous les cas où le remplacement doit se prolonger au delà d'une quinzaine de jours, le ministre est averti par le recteur et décide, sur son avis, des conditions de la suppléance.

Le ministre conserve, à l'égard des suppléants et agrégés, maintenus en exercice par le présent décret, l'autorité qui lui est attribuée par les lois et règlements en vigueur.

Art. 7. Il n'est rien changé aux traitements fixes et éventuels des professeurs titulaires.

Le traitement fixe des professeurs adjoints sera de 1,500 francs ; celui des agrégés est maintenu à 1,000 francs.

Le traitement éventuel des professeurs adjoints et des agrégés sera de 1,000 francs par abonnement.

Cette dernière disposition financière s'applique exclusivement aux anciens agrégés en exercice de la Faculté de médecine de Strasbourg.

Art. 8. Les emplois de professeurs adjoints et de suppléants, mentionnés au présent décret, seront supprimés au fur et à mesure des extinctions.

Art. 9. Les cours complémentaires et conférences précédemment institués à la Faculté de Strasbourg, seront réorganisées par le ministre sur la proposition de l'assemblée des professeurs, et après avis du recteur,

Il pourra être pourvu, pour la première fois, aux emplois auxiliaires vacants à la Faculté, par voie de présentation directe

TITRE II.

Art. 10. Sont maintenus dans leur chaire les anciens professeurs de l'École supérieure de pharmacie dont les noms suivent : MM. Oberlin, Jacquemin et Schlagdenhauffen.

Ces professeurs font partie de droit de l'assemblée mentionnée à l'article 4.

Est maintenu dans ses fonctions, M. Fleury, ancien agrégé à l'École supérieure de Strasbourg.

Art. 11. Il sera ultérieurement pourvu aux chaires vacantes de l'École supérieure où à leur transformation par des décrets spéciaux.

Art. 12. Le ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts est chargé de l'exécution du présent décret.

Fait à Paris, le 1er octobre 1872. A THIERS.

Par le président de la République :
Le ministre de l'instruction publique,
des cultes et des beaux-arts, JULES SIMON.

La Société des médecins des Bureaux de Bienfaisance a repris ses séances mercredi, 9 octobre, à huit heures précises du soir à la mairie du Louvre, place Saint-Germain-l'Auxerrois.

Ordre du jour :

De l'alimentation des enfants pauvres, alimentation naturelle, complémentaire ou artificielle, durant la première année, à Paris : par M. le docteur Baudouin ;

2. Rapport sur la candidature de M. le docteur Watelet ;

3. De la possibilité de suppléer au nouvel Hôtel-Dieu, en annexant à chaque maison de secours un petit asile-hôpital d'arrondissement de dix lits, et en améliorant le service médical à domicile ; par M. le docteur Passant.

— On dit que l'ouverture de la Faculté de médecine de Paris aura lieu le 15 octobre. Les examens pourront être passés à partir du 22, et les cours commenceront le 4 novembre, rien n'est encore officiellement annoncé à cet égard.

— M. Vulpian, docteur en médecine, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de Paris, est nommé professeur de pathologie comparée et expérimentale près la même Faculté.

— Par arrêté du ministre de l'instruction publique, en date du 20 août 1872, sont institués agrégés stagiaires près la Faculté de médecine de Paris (section de chirurgie et accouchements),

1° Pour la chirurgie :

MM. Terrier (Louis Félix), né le 31 août 1837, à Paris;

Nicaise (Jules-Edouard), né le 10 mai 1838, à Port-à-Binson (Marne);

Delens (Adrien-Emile), né le 26 juillet 1840, à Angers (Maine-et-Loire);

Anger (Benjamin-Réné-Henri), né le 24 janvier 1838, à Athée (Mayenne).

2° Pour les accouchements

M. Charpentier (Louis-Arthur-Alphonse), né le 28 février 1836, à Paris.

Ces agrégés stagiaires entreront en activité de service le 1er novembre 1874, pour en sortir le 1er novembre 1880.

— Sont institués chefs de cliniques médicales près la Faculté de médecine de Paris,

MM. Lépine (Jacques-Raphaël), né à Lyon, le 6 juillet 1841.

Landrieux (Jules-Emile), né à Paris, le 2 novembre 1841.

M. Bimar (Auguste) est nommé prosecteur près la Faculté de médecine de Montpellier.

— M. Reboul, professeur de chimie à la Faculté des sciences de Besançon, est chargé du cours de pharmacie et de toxicologie à l'Ecole préparatoire de médecine de la même ville.

— Par décision ministérielle du 12 septembre 1872, M. le docteur Jeannel, pharmacien inspecteur, a été nommé membre du Conseil de santé des armées.

— Par décret du 8 septembre 1872, les deux pharmaciens principaux de deuxième classe, MM. Dulierre-Boyer, à l'hôpital de la division d'Alger, et Robaglia, à l'hôpital de Versailles, sont nommés pharmaciens principaux de première classe.

— Trois cents jeunes femmes russes, paraît-il, réclament leur inscription comme étudiantes en médecine et en chirurgie, à l'Académie

de médecine de Saint-Pétersbourg. Or, le chiffre fixé étant de 70, il y aura bien des mécontentes.

— La Cour de cassation, sous la présidence de M. Faustin Hélie, a cassé l'arrêt de la cour d'Alger du 2 mai 1872, rendu au profit d'Abderrhamam, médecin indigène. En Algérie, aux termes de l'article 11 du décret du 12 juillet 1851, les médecins indigènes ne peuvent exercer la médecine qu'à l'égard de leurs coreligionnaires (C. de cassation).

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 28 septembre au 4 octobre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 22 au 28 septembre 1872.
Variole	»	9
Rougeole	7	12
Scarlatine	3	17
Fièvre typhoïde	22	17
Typhus	»	»
Erysipèle	8	»
Bronchite	24	106
Pneumonie	33	76
Dysenterie	14	»
Diarrhée	32	92
Choléra nostras	2	2
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	10	»
Croup	7	15
Affections puerpérales	8	»
Affections aiguës	245	»
Affections chroniques	320	»
Affections chirurgicales	48	»
Autres causes	11	»
Totaux	794	1,279

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

Imprimerie Noquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

PILULES DE LARTIGUE

Reconnues spécifiques contre la Goutte et les Rhumatismes ; introduites depuis plus de 30 ans dans la thérapeutique ; — préconisées par M. Double, Chomel, Lisfranc, Velpeau, Robert, Marc. Miquel. Ferrus, Am. Latour, Fuster, Foissac, Martin-Solon, Pereyra, Delpech, etc., elles ont été l'objet d'articles nombreux dans le *Bulletin de thérapeutique*, la *Gazette des hôpitaux*, la *Gazette des médecins praticiens*, l'*Esculape*, l'*Union médicale*, l'*Encyclographie médicale*, etc. — Aucun médicament ne présente des garanties plus complètes d'efficacité et d'honorabilité .— Dépôt général : pharmacie RELLETIER, rue Jacob, 45, à Paris.

HUILE DE HOGG

FOIE FRAIS DE MORUE

FABRIQUE A TERRE NEUVE.

Extrait du rapport de M. **Lesueur,** chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris :

« L'huile incolore de HOGG contient « presque le double de PRINCIPES ACTIFS « de plus que les huiles de foie de morue « foncées, et n'a aucun des inconvénients « d'odeur et de saveur. »

Cette huile ne se vend qu'en *flacons triangulaires*, à Paris, chez **HOGG,** *pharmacien*, 2, *rue Castiglione* et dans les principales pharmacies de France et de l'étranger.

HYPOPHOSPHITES

du docteur CHURCHILL.

On prescrit : l'**Hypophosphite** de **soude** ou celui de **Chaux**, sous forme de **Sirop**, à la dose de deux ou trois cuillerées par jour dans la **Phthisie.**

L'**Hypophosphite** de **Quinine** sous forme de **Pilules** à la dose de deux, trois ou quatre par jour, comme **Tonique** ou **Fébrifuge.**

L'**Hypophosphite de Fer** sous forme de **Sirop**, à la dose de deux à trois cuillerées par jour, contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, etc.

L'**Hypophosphite de Manganèse** sous forme de **Pilules**, à la dose de 2 ou 3 par jour, dans les cas de **Chlorose** ou **Anémie**, *où le fer n'est pas supporté.*

L'**Hypophosphite d'Ammoniaque** sous forme de **Tablettes** contre la **Toux**, à la dose de six ou huit par jour.

Prix : **Sirops** et **Pilules** : 4 fr. le flacon.

Tablettes pectorales 2 f. la boîte

Exiger sur toutes les préparations la *signature du docteur Churchill* et l'étiquette marque de fabrique de la **Pharmacie** SWANN, 12, **rue Castiglione,** Paris.

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE

PECTORALE la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les *Hypersécrétions*, pertes, HEMORRHAGIES, chlorose, dépérissements, — DEPOTS rue des Petites-Ecuries, 12, rue Lamartine, 35, et PARTOUT.

VIN DE CHASSAING

A LA PEPSINE et A LA DIASTASE

Rapport favorable de l'Académie de Médecine, le 29 mars 1864.

Les Médecins comprendront la nécessité qu'il y avait d'unir dans un même excipient la PEPSINE, qui n'a d'action que sur les aliments azotés, à son auxiliaire naturel la DIASTASE, qui transforme en Glycose les aliments féculents et les rend ainsi propres à la nutrition. Cette préparation, capable de dissoudre le bol alimentaire complet, leur donnera les meilleurs résultats

contre les

DIGESTIONS DIFFICILES OU INCOMPLÈTES
LIENTERIE, DIARRHÉE
VOMISSEMENTS DES FEMMES ENCEINTES
AMAIGRISSEMENT, CONSOMPTION

MAUX D'ESTOMAC
DYSPEPSIES, GASTRALGIES
CONVALESCENCES LENTES
PERTE DE L'APPÉTIT, DES FORCES...

PARIS, 2, rue de la Coutellerie (ci-devant, 2, avenue Victoria), et la plupart des Pharmacies

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

19 Octobre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Séance de l'Académie de médecine du 15 octobre. Coup mortel porté aux virus de M. Davaine. Importante lecture sur le typhus, par M. CHAUFFARD.

Les cinq lapins que M. Davaine avait préparés pour le triomphe de sa thèse sur les gros animaux, n'ont pas fructifié entre les mains de M. Bouley. A part de nouveaux lapins qui se sont montrés, comme les premiers, très-accessibles à la virulence, les chiens, les brebis, les chevaux, et même l'homme inoculé par accident, sont entièrement restés réfractaires à cette dernière. Après huit jours d'inoculation, ils n'ont manifesté ni les uns ni les autres aucun signe de maladie.

Il est heureux qu'il en soit ainsi ; car, si la virulence, fille de la septicémie, s'était propagée à travers les espèces animales, et jusqu'à l'homme, en proportion géométrique, comme l'avait prétendu M. Verneuil, c'en eût été fait de la pauvre humanité. C'est alors qu'il aurait fallu prendre au sérieux la culture des virus, et s'attendre à les voir semer, à travers les organismes, comme on sème le blé dans les champs. Grâce, à Dieu, nous l'avons échappée belle. Les expériences de M. Bouley et de ses collègues ont dissipé toutes les craintes.

M. Collin a donné le coup de grâce à cette théorie de la multiplication des virus en raison géométrique. Par des

faits qui lui sont propres, il a renfermé la question dans le cercle des lapins, dont la susceptibilité pathologique est excessive, et a soutenu que chez des animaux même de petit volume, les rats, par exemple, la contagion virulente, dont il s'agit, n'était pas possible.

Comme fiche de consolation, M. Verneuil a demandé à l'Académie que l'on reproduisît sur les animaux d'un gros calibre, les mêmes expériences que M. Davaine a pratiquées avec tant de soin sur les lapins, afin d'éclairer définitivement le grand fait de la multiplication infinitésimale de la virulence et de ses applications à l'homme.

M. Davaine ne se tient pas pour battu ; il réclame pour l'inoculation des grosses espèces animales un laps de temps plus considérable que celui qui a été employé.

Est venue ensuite comme large compensation la lecture d'un beau travail de M. Chauffard sur le *typhus*. Cette exposition ample et magistrale était de nature à satisfaire les esprits sérieux.

Pour M. Chauffard, le typhus et la fièvre typhoïde sont des maladies congénères et constituent deux espèces distinctes. Elles ne sont ni graves, ni contagieuses au même degré.

L'histoire symptomatologique du typhus exanthématique a été faite de main de maître par l'éminent académicien, et d'après les épidémies de 1814, de 1856 et de 1871, en France, en Crimée, à Paris, à Metz, il résulterait que le typhus est moins le produit de la misère et de l'encombrement que de certaines influences de race et de région.

A ce compte, le typhus exanthématique attaquerait les races du Nord de l'Europe de préférence à celles du Midi, et quand il est importé dans le midi, il s'y éteint vite, parce qu'il n'y trouve pas des conditions de développement favorables.

La fièvre typhoïde, au contraire, montre ses préféren-

ces pour les populations méridionales et pour celles du centre de la France.

Ces considérations justifient la distinction des maladies *endémiques*, d'avec les affections *ethnotiques*, et expliquent pourquoi le *choléra* est originaire de l'Inde, la *fièvre jaune* de l'*Asie*, et la *peste* de Constantinople, régions où ces maladies se concentrent et se perpétuent.

C'est la même loi pathologique qui fait que la *plique* était exclusive aux Polonais, la *suette* aux Anglais, et la *peste* du temps de Hilden, exclusive aux habitants de Bâle, et au VIme siècle, à ceux de Constantinople qu'elle atteignait en quelque endroit qu'ils fussent retirés.

Le travail de M. Chauffard est animé du souffle hippocratique, l'Académie s'en occupera, nous en sommes sûr; aujourd'hui nous ne pensons pas pouvoir mieux faire que de mettre le texte de ce discours sous les yeux de nos lecteurs.

Dr BARBASTE.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

De l'étiologie du typhus exanthématique,

par M. CHAUFFARD

Mémoire lu à l'Académie de médecine, Séance du 15 Octobre.

L'étiologie domine l'histoire des grandes maladies épidémiques et contagieuses. Après la description des caractères symptomatiques et anatomo-pathologiques qui permettent de reconnaître la maladie, il n'est pas d'intérêt plus pressant que celui de préciser les conditions causales qui en déterminent ou en favorisent le développement. Ces conditions bien définies ne sont pas seulement le complément nécessaire de l'his-

toire de la maladie épidémique; elles consacrent la nature propre de l'espèce morbide qui vient frapper les populations; elles la séparent de toutes les affections qui s'offrent avec une même apparence symptomatique et lui assignent le rang qu'elle doit occuper dans la vaste nosologie humaine. Elles ouvrent, en outre, le champ des plus utiles applications pratiques, en nous montrant à quelles hostilités de milieu répond telle maladie épidémique, et par quelles voies spéciales procède sa propagation. C'est en raison de ces vérités générales que je prie l'Académie de m'autoriser à lui soumettre quelques considérations sur l'étiologie du typhus exanthématique.

Les médecins français ont eu, dans le cours de ce siècle, deux grandes occasions d'observer le typhus exanthématique : la première pendant les guerres du premier Empire, et particulièrement pendant les invasions de 1814 et 1815; la seconde, pendant la guerre de Crimée, en 1855 et 1856. A ces époques, nos armées, là vaincues, ici victorieuses, contractèrent le typhus dans les pays où elles combattaient, et l'importèrent en rentrant en France; la population civile fut alors atteinte après l'armée. Quelques rares éclosions locales et très-circonscrites de la maladie ont été signalées, il est vrai, en dehors de celles qui se rattachent à ces deux épidémies mémorables. Mais, d'un côté, comme nous le verrons, la plupart de ces manifestations isolées ne présentent pas un caractère sérieux de certitude, quant à la nature de la maladie; de l'autre, il n'est pas démontré que celles qui nous offrent un exemple incontestable de typhus exanthématique ne soient pas dues à une importation locale et cachée. Si ces deux invasions du typhus, la dernière surtout, ont permis à la médecine française de connaître la maladie dans l'ensemble de ses symptômes propres, elles ont fortifié les opinions émises sur l'étiologie du mal par les observateurs du siècle passé, par Pringle et Hildenbrand en particulier. Tous nos livres classiques professent aujourd'hui qu'on fait naître à volonté le typhus exanthématique. Il suffit pour que le fléau se dé-

clare que les grands rassemblements d'hommes qui constituent les armées en campagne, ou qui remplissent les villes assiégées, tombent en un profond degré de misère, de privations, de souffrances physiques et morales. L'encombrement, le défaut de ventilation dans les campements et dans les hôpitaux, la malpropreté des soldats, l'alimentation insuffisante ou défectueuse, le froid humide ou excessif, les fatigues, les veilles, la nostalgie, les préoccupations tristes, les défaites devant l'ennemi, le voisinage des champs de bataille où les cadavres gisent à peu de profondeur, entassés et mal ensevelis, l'indiscipline et toutes les incuries funestes qui la suivent, ces causes réunies sont réputées engendrer fatalement le typhus; aussi l'appelle-t-on volontiers typhus des camps, typhus des armées. C'est une synonymie consacrée.

Cette genèse du typhus est encore plus assurée, si l'ensemble des conditions ci-dessus énumérées règne dans une place de guerre où se presse une immense population civile et militaire, où toutes les souffrances, toutes les misères, toutes les terreurs sont à la fois ressenties, lorsque les vivres sont rares et coûteux, l'encombrement des malades, des blessés, des misérables partout extrême, le froid excessif, l'air confiné dans des salles ou dans des taudis d'autant moins aérés que le froid sévit et que tout chauffage manque, lorsque les nuits sont incessamment troublées par les bruits sinistres du bombardement. Le typhus des camps et des armées est à plus forte raison le typhus des villes assiégées, surtout si la cité est populeuse, le siége long et rigoureux.

Ces conditions étiologiques devaient toutes se rencontrer, et au plus haut degré, dans les sièges de Paris et de Metz. Aussi les voix les plus accréditées de la science, celles surtout qui jouissent de la plus juste autorité en hygiène publique, prédisaient-elles l'explosion inévitable du typhus à Paris; et cependant elles ne prévoyaient ni la longueur exceptionnelle du siége, ni toutes ses rigueurs. Si on eût interrogé ces mêmes savants sur la situation probable de Metz, s'ils eussent pu voir à distance cet effroyable entassement de réfugiés et

de soldats, de malades et de blessés, ils auraient certainement répondu que le typhus des armées devait cruellement frapper cette malheureuse et patriotique cité. Les faits sont venus donner un absolu démenti à des prévisions que tout semblait légitimer. Le typhus exanthématique ne s'est montré ni à Paris, ni à Metz, ni dans la population militaire, ni dans la population civile.

Cependant, dans l'une et dans l'autre ville, tout était préparé pour une explosion facile du typhus. A Paris, la plus grande partie de l'armée, précipitamment réunie, était composée des jeunes gardes mobiles, arrivant pour la plupart de provinces éloignées, nullement façonnés aux fatigues, aux privations, aux dangers de la vie militaire ; conscrits subitement enlevés à leur pays, et jetés au feu, sachant à peine manier leur arme. L'autre partie était formée par le corps du général Vinoy, venant de faire une retraite forcée, à marches précipitées, par des routes défoncées, sous une pluie battante, déjà surmené et démoralisé. Ces conscrits et ces soldats ne semblaient-ils pas voués d'avance au typhus? Ne devaient-ils pas l'engendrer fatalement par leur agglomération, par leur malpropreté, par leur acclimatation dans un milieu nouveau pour eux, par les rudes épreuves qu'ils avaient à subir, par les maladies elles-mêmes qui allaient les frapper?

Ces maladies, à elles seules, par leur nombre, par leur nature, par la physionomie spéciale qu'elles revêtaient, par les complications qui troublaient leur marche, témoignaient des mauvaises conditions qui pesaient sur l'armée de Paris. Chargé depuis les débuts de la guerre d'un service hospitalier à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, nous avons pu suivre pas à pas l'évolution des maladies régnantes sur notre armée; nous avons vu surgir et grandir rapidement le caractère général de dépression et de stupeur qui, s'imprimant et se maintenant sur les maladies les plus diverses, a constitué le fond réel de la pathologie de notre armée pendant la longue durée du siége. Dysenteries épidémiques, diarrhées catarrhales et cachectisantes, fièvres typhoïdes dont le nombre fut extrême,

affections catarrhales des voies respiratoires, laryngites, bronchites plus ou moins étendues ou généralisées, broncho-pneumonies ou pneumonies lobaires, varioles anomales, hémorrhagies surtout, rougeoles d'une gravité insolite, érysipèles de la face ou érysipèles ambulants, une foule d'états gastriques fébriles, de synoques à forme typhique, et enfin, après quatre mois de lente préparation, les affections scorbutiques apparaissant sur la scène, expression et dernière résultante de toutes les influences débilitantes et malsaines subies durant le siége.

Telle est l'énumération sommaire des maladies qui se sont succédé dans l'hôpital militaire où nous observions. Toutes ces maladies de noms et d'espèces divers présentaient une invariable et commune modalité, celle de l'état adynamique, putride, ataxique, typhique; aucune affection n'échappait à cette empreinte saisissante. Il n'y a pas jusqu'aux états gastriques, les plus légers de tous les états morbides signalés ci-dessus, qui n'ait offert cette apparence prostrée et presque typhique, que dissipaient peu à peu la médication vomitive, le repos, un régime alimentaire réparateur. A leur entrée, les malades atteints d'une affection sans gravité, simulaient souvent une fièvre continue, à forme adynamique. D'autres malades se présentaient sans offrir aucune affection déterminée, mais accablés d'une telle fatigue, saisis d'un tel abattement, pouvant à peine parler, le regard éteint, le teint plombé ou d'une coloration rouge sombre, qu'on les croyait livrés à la préparation obscure d'une fièvre grave. Ici encore le repos et un bon régime suffisaient à dissiper tout cet appareil de symptomes facheux, et le rétablissement s'opérait sans médication active. Ce sont ces états gastriques à physionomie modifiée, et même ces accablements simples, ne traduisant aucune espèce nosologique, que l'un de nos jeunes et distingués collègues des hopitaux, M. le docteur Constantin Paul, proposait d'appeler fièvre des surmenés, expression pittoresque qu'il ne faudrait cependant pas prendre à la lettre, car la

plupart des soldats ainsi prostrés n'avaient pas eu à supporter les fatigues extrêmes des vrais surmenés.

Les complications elles-mêmes survenues dans le cours de ces affections diverses témoignaient par leur nature du génie *mali moris* de la pathologie régnante. Jamais je n'ai vu survenir en aussi grand nombre les parotides simples, ou phlegmoneuses, ou gangréneuses; le nombre des otites suppurées dans le cours des dyssenteries et des fièvres typhoïdes fut extraordinaire; les érysipèles infectieux et les phlegmons diffus ne furent pas rares ; il en fut de même des suppurations profondes des membres; les eschares nombreuses et profondes vers les points comprimés; les congestions pulmonaires hypostatiques provoquant parfois une asphyxie invincible ; tous ces faits ne portaient-ils pas un même enseignement? Si nous jetons les yeux sur ce qui se passait dans les services de chirurgie, nous y voyons une mortalité excessive sévissant sur toutes les blessures de guerre et sur toutes les grandes opérations ; les amputés, entre autres, succombant presque tous à l'infection purulente; tant était profondément atteinte la résistance vitale de nos soldats.

Dans la population civile, les affections aiguës étaient beaucoup moins nombreuses; les états cachectiques, tous les produits morbides de la misère y dominaient surtout. Nos hôpitaux civils étaient encombrés de malades anémiés, épuisés, atteints de diarrhée colliquative, de bronchites tuberculeuses ; et cet encombrement atteignait aux extrêmes limites. Toutes nos salles contenaient une rangée de brancards supplémentaires ; et comme le nombre de ces brancards était bientôt devenu insuffisant, une rangée de matelas reposant directement sur le sol occupait le milieu des salles dans toute leur longueur. Cet encombrement coïncidait avec la saison froide, et bientôt avec le manque absolu de chauffage. Pendant les mois de décembre et de janvier, aucune salle de l'hôpital Necker n'était chauffée ni la nuit, ni le jour. Aussi la température des salles oscillait-elle de 1 à 3° au-dessus de zéro. Par suite toutes les ouvertures étaient hermétiquement fermées ; on se défendait

contre l'accès de l'air extérieur, ce qui donnait à l'encombrement toute son influence malsaine.

Telle était notre situation; j'en ai retracé le tableau sommaire, afin de montrer que toutes les conditions assignées par nos pathologistes à la production du typhus étaient concentrées au plus haut degré; on l'attendait; il n'avait plus qu'à éclore pour justifier les prévisions de la science. Or, je le répète, le typhus n'a pas paru parmi nous. Le doute même, sur ce sujet, ne s'est pas fait jour un instant dans mon esprit. Mon collègue et ami, M. le docteur Laboulbène, qui observait à mes côtés, à l'hôpital militaire du Gros-Caillou, a pratiqué quelques autopsies dans certains cas graves de fièvre continue, dont le diagnostic lui semblait obscur, et, dans tous les cas, il a rencontré les lésions intestinales de la fièvre typhoïde. D'ailleurs, un fait prouve d'une façon péremptoire que le typhus n'a pas éclaté à Paris, c'est que nulle part la contagion de l'affection typhique n'a frappé les médecins, les infirmiers, les sœurs du service, les autres malades placés dans les salles. Il n'y a pas de typhus exanthématiques sans que des faits d'inévitable contagion ne se produisent avec une sorte d'éclat. En Crimée, sur un nombre de 840 infirmiers, 603 furent saisis du typhus; plus de 80 médecins militaires succombèrent à cette affection. A Paris, le personnel médical et celui des infirmiers a été préservé durant tout le cours du siége.

Non-seulement le siége de Paris n'a pas enfanté le typhus, mais encore il n'a produit rien de semblable à de prétendues formes ébauchées du typhus, ni cette autre forme amoindrie, et néanmoins bien définie que l'on a appelée typhus à rechute du typhus abortif. Une maladie épidémique ne s'annonce jamais par des formes vagues, incomplètes, mal établies, lesquelles, en se déterminant davantage, passeraient à la forme achevée et complète. Elle ne procède pas par ébauches successives, par essais s'élevant à une réalisation progressive; elle possède, dès le début, ses caractères avérés et presque définitifs. Son existence se dévoile d'un coup; les cas légers se montrent à côté des cas graves et mortels. Les épidémies

vraies se séparent ainsi des maladies dites régnantes ou saisonnières. Les embarras gastriques à forme typhique n'étaient pas, par exemple, des ébauches du typhus; ils demeuraient embarras gastriques sous leur physionomie accidentelle. Quant au typhus à rechute et au typhus abortif, ils peuvent précéder ou suivre une épidémie de typhus exanthématique, ou constituer à eux seuls une épidémie typhique; mais, jusqu'ici, ils n'ont apparu que là où règne le typhus vrai; ce qui laisse supposer entre tous ces types de typhus des relations intimes qui les rattachent à une même souche pathologique. L'identité d'espèce, qui est une erreur si on prétend l'établir entre la fièvre typhoïde et le typhus, devient une vérité entre les diverses variétés de typhus.

A Metz, toutes les conditions étiologiques du typhus se trouvaient réunies à leur plus haute puissance. La situation y était encore plus désastreuse qu'à Paris. On imaginera à quel degré d'encombrement et de misère furent réduites les populations civile et militaire de la ville, en consultant « l'His-« toire médicale du blocus de Metz, » publiée par M. Grellois, ex-médecin en chef des hôpitaux et ambulances de cette place. Cet ouvrage vient confirmer, avec une autorité indéniable, tout ce que nous avons appris des malheurs de ce blocus. Aussi nous appuierons-nous sur lui pour ce qui a trait à cette histoire.

Metz possède, en temps ordinaire, une population de 48,000 âmes, et une garnison de 8 à 10,000 hommes. Ses ressources habituelles avaient été notablement amoindries avant le blocus par le passage de l'armée, et par la suspension des trains de marchandises. A cette population régulière étaient venus se surajouter environ 2,000 réfugiés des campagnes, et un surcroît de garnison qui en doublait le chiffre. Dès le début, les substances alimentaires devinrent rares; plusieurs manquèrent tout à fait. Cette situation si mauvaise, fut aggravée en des proportions imprévues par cette immense armée dépassant 160,000 hommes, que les lignes ennemies enserrèrent autour des remparts et des forts. Cette armée puisait dans les res-

sources alimentaires de la ville, et lui envoyait une population croissante de blessés et de malades. Les faits suivants renseigneront sur l'importance de la population militaire atteinte par le feu et la maladie : L'effectif total des blessés et malades entrés dans Metz, pendant toute la durée de la campagne, fut de 43,000 environ. Au 1er septembre, l'effectif des blessés et des malades présents dans les ambulances était de 12,915; au 15 septembre, de 13,542; au 1er octobre, de 21,150; au 15 octobre, de 16,455; au 1er novembre, au lendemain de la capitulation, et quoique depuis longtemps il n'y eût plus de faits de guerre considérables, l'effectif s'élevait à 16,615, et, dans ces nombres énormes, il ne faut pas comprendre le chiffre des malades recueillis chez les habitants, que M. Grellois estime être de 5,000 environ.

Ces simples chiffres ont une éloquence qui sera entendue de tous, les souffrances et les privations dépassaient toute expression ; l'encombrement, occasionné par les réfugiés, les blessés, les malades, était effroyable, et cela aussi bien chez les particuliers que dans les hôpitaux et ambulances ; les habitants étaient rationnés et ne recevaient qu'une quantité insignifiante de viande de cheval ; le pain était rare, les légumes frais manquaient ; l'esprit public vivait dans un état de fermentation et de douleur constamment entretenu et accru par les bruits sinistres de trahison. Toutes les causes génératrices du typhus se pressaient dans cette ville désespérée, nous disait un de nos plus distingués confrères, M. Liberman, médecin de l'hôpital militaire du Gros-Caillou, et qui dirigeait à Metz une ambulance de plus de 600 malades. Aussi le typhus était-il attendu comme le résultat fatal et le couronnement funeste de tant de misères.

Les souvenirs du passé venaient s'ajouter aux prévisions de la science pour accréditer cette attente redoutée. On se souvenait à Metz du typhus de 1814. A cet autre et sombre moment de notre histoire, Metz, comme le rappelle M. Grellois avait reçu dans ses murs un nombre de 30,000 malades, nombre inférieur, il est vrai, à celui de 43,000 qui représen-

taient l'effectif des malades en 1870; mais les malades de 1814 amenaient avec eux le typhus, et les ravages causés par cette maladie importée furent tels que 7,752 malades de l'armée succombèrent, et que la population civile de la ville compta 1,294 victimes enlevées par le même fléau. Cette épidémie se propagea dans tout le département, où le typhus enleva 10,329 individus, indépendamment des soldats morts dans les hôpitaux.

Malgré ces tristes ressouvenirs, malgré les prévisions lugubres, le typhus n'a pas paru. Il y a eu à Metz comme à Paris une épidémie sévère de fièvres typhoides ; parfois, là-bas comme ici, les médecins d'ambulance ont cru, à un moment, reconnaître le typhus, et ont annoncé son invasion ; mais la marche ultérieure des faits a toujours infirmé le diagnostic de ces cas indécis. Ainsi dans un rapport du 2 octobre, le médecin en chef des hôpitaux et ambulances dit avoir acquis après une journée d'inspection, « la triste certitude que le typhus a fait son apparition à Metz, et qu'il faut s'attendre d'un jour à l'autre à lui voir prendre de formidables proportions ; » par contre, dans une conférence de divers chefs de service tenue chez le médecin en chef, en date du 26 septembre, l'un d'eux, M. Erchmann, déclare qu'à l'hopital militaire il n'a observé absolument aucun cas de typhus. « Du reste, ajoute-t-il, dans l'opinion de la majorité des membres de la conférence, il n'existe pas de typhus à Metz. » M. Cros, aide-major, crut aussi à l'existence du typhus, et il annonça ensuite sa disparition. M. le docteur Leplat, médecin-major de première classe se prononce sans hésitation sur cette question : « La mortalité par fièvre typhoïde, dit-il, a eu son maximum en octobre, en novembre elle avait diminué ce qui prouve surabondamment que parmi les fièvres typhoides il n'y a pas de typhus, car les conditions génératrices du typhus une fois produites, celui-ci gagne rapidement en extension ; d'ailleurs aucun des médecins ni des infirmiers de l'esplanade n'a été atteint de cette affection, dont la propagation au personnel des hôpitaux est un fait trop manifestement acquis. » Ce fait

de l'extension inévitable du typhus est le critérium médical de son existence, lorsque celle-ci parait douteuse ; et la meilleure preuve que le typhus n'a existé à aucun moment, dans Metz, c'est qu'au jour de la capitulation on ne le rencontrait dans aucun hôpital ou ambulance. « Quelques médecins allemands, nous dit M. Grellois, parmi lesquels se trouvaient MM. Frierichs et Niemeyer, vinrent me voir quelques jours après la capitulation. M'ayant demandé si nous avions du typhus, je fis une réponse négative, et comme cette question présentait à leurs yeux une grande importance, ils visitèrent, dans le but de s'en assurer personnellement, un grand nombre d'ambulances où ils firent quelques autopsies. Ils n'y trouvèrent point de typhus. »

Ainsi, le fait est positif : au 30 octobre, il n'y avait pas de typhus dans Metz. Or, s'il eût existé, à un moment quelconque du blocus, c'est à cette date, à la fin même du blocus, alors que toutes les conditions génératrices du typhus étaient à leur summum d'intensité, c'est à cette date, dis-je, que le typhus eût dû sévir le plus cruellement. On ne conçoit pas comment l'épidémie née durant le blocus, à l'intérieur d'un hôpital ou d'une ambulance, eût pu rétrograder; loin de là, elle se fût invinciblement propagée, eût atteint, dans sa marche envahissante, tous les hôpitaux et toutes les ambulances de la place, et eût frappé ses coups les plus multipliés et les plus terribles à l'époque où notre armée, vaincue par la famine, subissait les humiliations d'une capitulation que son admirable courage n'avait pas méritée. MM. Frierichs et Niemeyer ne purent, nous a-t-on dit, ne pas témoigner leur étonnement en constatant l'absence du typhus dans une ville qui avait tant et si longtemps souffert, et où se trouvaient condensées toutes les conditions du typhus communément acceptées. Leur étonnement avait d'autant plus de raison d'être que le typhus n'avait pas épargné les rangs de l'armée allemande. Dans quelle proportion y avait-il sévi? Nous ne saurions répondre avec précision; mais le fait d'une épidémie

de typhus au sein de l'armée qui assiégeait Metz paraît incontestable.

M. Libermann nous a fourni, à cet égard, quelques détails intéressants : à la visite qu'ils firent à l'hôpital militaire de Metz, après la capitulation, MM. les professeurs Langenbeck et Frierichs avaient assuré, à lui M. Libermann, et à son confrère M. Hermann, que le typhus pétéchial avait exercé de grands ravages dans les rangs prussiens. Les médecins de l'armée ennemie n'auraient pas été épargnés, car il semblerait avéré que, peu après la capitulation de Metz, M. Niemeyer, professeur à l'université de Tubingue, et auteur d'un traité de pathologie interne que l'on a cru devoir traduire dans notre langue, aurait succombé à Nancy, frappé par le typhus. L'Académie recevait, il y a peu de temps, une communication de M. Robinet fils, qui lui annonçait que, à Epernay, à la suite du passage des premières armées prussiennes et bavaroises, le typhus s'était déclaré dans les immenses ambulances créées par l'administration militaire prussienne, et que les décès furent très-nombreux; si bien que les eaux d'un faubourg d'Epernay, situé en contre-bas d'un cimetière où avaient été accumulés les morts prussiens, avaient subi une altération notable.

Tout tend donc à le prouver : le typhus a infligé à l'armée prussienne des pertes considérables, et cependant, cette armée était loin de supporter les privations que l'on ressentait si cruellement à l'intérieur de la ville. Armée victorieuse, largement approvisionnée, bien commandée, occupant de larges espaces, supportant les fatigues de la guerre, mais non les influences délétères de l'encombrement, de l'alimentation insuffisante, du sombre désespoir, elle était dans les conditions qui assurent un état sanitaire satisfaisant. A coup sûr, d'après l'étiologie commune du typhus, c'est la ville assiégée que le typhus aurait dû décimer, c'est l'armée assiégeante qu'il aurait dû épargner. Néanmoins, les faits dénotaient la situation inverse; le typhus manquait là où tout l'appelait; il existait là où l'on n'aurait pas dû le voir.

(*La suite à un prochain cahier.*)

Du pain fabriqué avec de l'eau de mer et de son influence sur la digestion et les autres fonctions de la vie organique, par M. le docteur LISLE.

Note présentée au congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, réuni à Bordeaux du 5 au 12 septembre 1872.

J'ai commencé, il y a plus de quatre mois, une série d'expériences, sur la possibilité de substituer l'eau de mer à l'eau douce, dans la fabrication du pain, et sur l'influence que le pain ainsi fabriqué exerce sur nos principales fonctions. Les résultats déjà obtenus, que je vous demande la permission de soumettre sommairement à votre bienveillante appréciation, m'autorisent à croire que celle-ci sera des plus sérieuses et des plus utiles.

Un mot d'abord sur les motifs qui m'ont déterminé à entreprendre ces expériences. L'idée de remplacer l'eau douce par l'eau de mer dans la fabrication du pain n'est certes pas nouvelle. Elle a dû venir de tout temps à l'esprit des marins surpris par le manque d'eau douce au milieu d'une longue traversée ; et certainement elle a dû être bien souvent mise en pratique. Aussi l'avouerai-je sans le moindre scrupule, elle m'est venue d'un vieux capitaine au long cours, que j'ai connu à Marseille, il y a quelques années, alors que j'étais médecin en chef de l'asile public d'aliénés du département des Bouches-du-Rhône (1). Celui-ci aimait à causer, et entre au-

(1) Mes expériences étaient commencées depuis près de trois mois, lorsque j'ai appris par des confrères ou des amis, qu'on fait depuis longtemps du pain à l'eau de mer, sur les côtes de Normandie, et notamment au Hâvre et à Granville, qu'on en fait aussi en Espagne à Saint-Sébastien, et sans doute en beaucoup d'autres lieux. Une communication aurait même été faite à l'Académie des Sciences sur ce sujet, on n'a pas pu me dire au juste ni quand, ni par qui. Mais à quoi cela a-t-il servi jusqu'ici. Enfin, il y a quinze jours à peine, on m'a révélé l'existence d'une note de M. le Dr Rambuteau sur du pain fait à Paris avec l'eau de mer, apportée à Paris pour les bains établis sur la frégate école du Pont-Royal.

tres épisodes de sa vie aventureuse, il m'a plusienrs fois raconté le fait suivant : Se trouvant un jour sur le point de manquer d'eau au milieu des mers de l'Inde, il eut l'idée de faire faire du pain avec l'eau de mer. Contrairement à son attente, ce pain fut trouvé bon et accepté sans difficulté par ses matelots qui n'en mangèrent pas d'autre pendant le reste de la traversée. Cela dura près de deux mois, et produisit des résultats tout à fait inattendus. Quelques hommes qui étaient fatigués et maladifs se rétablirent promptement, et tout l'équipage jouissait, en arrivant à Marseille, de la santé la plus florissante. Depuis cette époque, ajoutait le narrateur, je n'ai plus nourri mes hommes qu'avec du pain à l'eau de mer, et pendant plus de douze traversées, de plusieurs mois chacune, je n'ai jamais eu un seul malade à bord.

Ce fait, la conclusion surtout, me frappa vivement et, tout en faisant la part d'un peu d'exagération peut être, je me promis de refaire l'expérience aussitôt que j'en aurais le loisir. En y regardant de près d'ailleurs, il était facile de se convaincre que les idées modernes sur la nutrition d'une part, de l'autre la remarquable minéralisation de l'eau de la mer s'accordaient pour justifier, jusqu'à plus ample informé, les allégations du capitaine marseillais. Aussi, à peine installé à Arcachon, au commencement du mois de mai dernier, je m'entendis avec un boulanger du pays, pour commencer immédiatement les expériences que les circonstances ne m'avaient pas permis de faire à Marseille.

La première question à résoudre était celle de savoir si la fabrication projetée était possible, et si celle-ci donnerait un pain agréable au goût et de digestion facile. Nos premiers essais furent assez peu satisfaisants. Le pain était compacte, sans yeux, de couleur plutôt brune que blanche, assez mal cuit et présentait, à peu de chose près, l'aspect du pain fait avec la farine de seigle. Le goût seul ressemblait assez bien à celui du pain ordinaire, mais du pain

ordinaire mal réussi et insuffisamment levé. Mon collaborateur ne se découragea pas cependant et, après bien des tâtonnements et des mécomptes de toute espèce, il parvint à faire les excellents petits pains que j'ai mis sous vos yeux.

Il y a de cela environ quatre mois, et depuis lors je n'en ai pas mangé d'autre. Car, ainsi que je l'ai toujours fait lorsque j'ai eu à prescrire à mes malades, soit un aliment, soit un médicament nouveau, j'ai voulu, avant d'en conseiller l'usage, en expérimenter sur moi-même l'action bonne ou mauvaise. Or, voici le résultat de mes longues expériences. Je suis atteint depuis près de trente ans d'une névrose de l'estomac, assez mal définie, très pénible parfois, quoique ordinairement supportable, mais qui s'accompagne souvent et pendant de longs mois, d'un trouble grave des fonctions digestives, avec perte plus ou moins complète de l'appétit. Je me trouvais dans ce dernier cas à mon arrivée à Arcachon, à ce point que je ne pouvais faire qu'un repas chaque jour, vers midi. Si je prenais quelques aliments le soir, la digestion en était très difficile, et mon sommeil était pénible et plus fatigant que réparateur. Enfin, une longue expérience me faisait craindre que cet état ne dût se prolonger au moins jusqu'à la fin de l'automne.

Cependant, moins de quinze jours du nouveau régime suffirent pour réveiller et régulariser les fonctions digestives, activer la nutrition et toutes les fonctions de la vie organique et ramener un sommeil profond, exempt des rêves pénibles et des cauchemars qui le troublaient naguère. Puis le climat d'Arcachon aidant, les forces revinrent rapidement et depuis bien des années, ma santé n'avait pas été aussi bonne qu'aujourd'hui. Je dois ajouter que mon état n'avait éprouvé aucun changement favorable au moment où ont commencé mes expériences, quoique j'eusse déjà passé à Arcachon la plus grande partie des deux mois de mars et d'avril.

Encouragé par des résultats aussi satisfaisants, j'ai con-

seillé le pain à l'eau de mer à toutes les personnes, malades ou bien portantes, qui m'ont honoré de leur confiance. J'ai soumis à ce régime tous les miens et quelques amis. Mon honorable confrère le Dr Da Cruz-Texeira, médecin à Arcachon, a suivi mon exemple auprès de quelques-uns de ses clients. Aussi la consommation du nouveau pain augmente-t-elle tous les jours. Mais ces faits nouveaux sont trop récents, et trop en dehors de mon observation directe pour pouvoir se prêter à une interprétation sérieuse. La seule chose que je puisse affirmer sans crainte d'être démenti par une observation ultérieure, c'est que je n'ai pas appris jusqu'ici que personne ait eu à se repentir d'avoir suivi mes conseils. Tous, au contraire, se plaisent à reconnaître que le nouveau pain est plus agréable au goût, se conserve frais beaucoup plus longtemps, et est d'une digestion plus facile que le pain ordinaire.

Ce qui précède m'autorise, il me semble, messieurs, à appeler votre plus sérieuse attention sur un moyen simple, facile et efficace d'administrer à l'intérieur, sous une forme agréable et à un prix accessible aux bourses les plus modestes, l'eau minérale la plus précieuse et la plus commune qu'il y ait au monde, mais aussi la plus désagréable à prendre en nature. Vous m'aiderez, je n'en doute pas, à en étudier les effets tant sur l'homme sain que sur l'homme malade. Vous jugerez, comme moi, que cette étude faite avec soin doit devenir féconde, et vous ne me refuserez pas votre bienveillante approbation, qui me sera le plus précieux encouragement à la continuer avec tous les développements qu'elle comporte.

Je pourrais et je devrais peut-être borner là cette petite note, tout en me réservant de la compléter à l'époque plus ou moins éloignée où vous vous réunirez pour la seconde fois. Mais il survient, depuis quatre ou cinq jours, un incident, qui peut avoir des suites graves auxquelles je n'avais nullement pensé à l'origine de ces recherches, et sur lesquelles je dois encore appeler votre attention.

Je vous ai dit déjà que depuis quatre mois je me nourris exclusivement de pain à l'eau de mer, et j'ai ajouté que depuis bien des années ma santé n'a jamais été aussi bonne qu'aujourd'hui. Ceci ne m'a pas empêché d'être atteint la semaine dernière d'un coryza d'une intensité moyenne que j'ai fait avorter rapidement. Mais pendant quatre jours je n'ai pas pu me moucher sans provoquer la sortie de quelques gouttes de sang et, cinq ou six fois au moins, une véritable hémorrhagie nasale qui a duré deux ou trois minutes à peine et s'est toujours arrêtée d'elle-même. Or, quoique j'aie été très-sujet autrefois aux épistaxis, il y avait bien des années que pareille chose ne m'était arrivée. Que penser de cet accident insignifiant en apparence ? Rien au premier abord. Mais en y réfléchissant, je me suis demandé s'il n'y aurait pas là l'indice d'un commencement de fluidification anormale du sang, provenant d'une saturation alcaline produite à la longue par les sels de soude, de magnésie, de potasse et de chaux, contenus en si grande abondance dans l'eau de mer. L'affirmative me paraît assez probable, et avec d'autant plus de raison que j'ai pu constater, depuis trois jours, une augmentation notable de la densité des urines, et, dans certains moments, une très grande diminution de leur acidité, le matin surtout, où elles ne rougissent que très faiblement le papier bleu de tournesol.

Il est vrai de dire, cependant, que ce n'est encore là qu'une conjecture, et j'ai hâte d'ajouter, que si cette conjecture devenait un jour une réalité, le pain à l'eau de mer ne devrait pas être abandonné pour cela : il n'en resterait pas moins un aliment agréable et de digestion facile, dont on ne devrait user qu'avec certaines précautions. Il deviendrait de plus un véritable médicament auquel on trouvera facilement, avec un peu d'étude, des propriétés curatives puissantes dans une foule de maladies chroniques. Ces maladies, quelles sont-elles ? L'énumération en serait, il me semble, fort longue. Mais je laisse au temps et à chacun de vous, messieurs, le soin de la faire à ma place. E. Lisle.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Des bons effets de la médication spoliatrice et révulsive dans la myélite, par le docteur Reignier.

1re observation. — Myélite chronique, application de dix cautères le long de la colonne vertébrale. Guérison. — Le nommé M., de Surgères, est âgé de quarante-cinq ans. C'est un cultivateur vigoureux, à tempérament pléthorique très-accentué. Sa poitrine est large, ses mains musculaires, athlétiques. Il était sujet, dans sa jeunesse, à de fréquentes épistaxis. Du reste, jamais de vertiges, jamais de fourmillements dans les membres, absence totale jusqu'alors de phénomènes congestifs du côté de l'axe cérébro-rachidien. Travailleur intrépide, il a une passion déplorable, celle des liquides. C'est un œnophile distingué, il s'enivre environ trois fois par semaine. Viticulteur émérite, il s'est mis à creuser des puits. Ce genre d'exercice a-t-il eu une influence dans l'explosion de sa maladie, c'est ce qu'il nous est impossible d'apprécier. Il a eu trois enfants. Ses appétits génésiques n'ont jamais été extrêmement développés. Comme antécédents pathologiques, je ne constate chez lui qu'une fièvre réglée, persistante à une époque très-antérieure, et une chute sur la tête il y a environ six mois.

Le 20 avril, il éprouve des engourdissements dans les pieds, absence de fièvre. Le 22 du même mois, les fourmillements s'étendent aux mains; il est forcé d'abandonner son labour, faute de pouvoir manœuvrer les doigts. Le 25 mai, impuissance totale des organes de la locomotion. Je suis appelé, je constate une langue saburrale, un pouls plein sans accélération, l'absence de dyspnée et de douleurs en ceinture, la paralysie des quatre membres, qu'il soulève encore un peu

avec de grands efforts. La percussion pratiquée le long de la moelle ne réveille aucune sensation pénible, la miction se fait facilement, il y a une constipation opiniâtre. Intelligence nette, faciès calme. A quoi avais-je affaire? Sur quelle entité morbide allais-je avoir occasion d'opérer? La question se composait évidemment de deux éléments : ou congestion pure et simple, ou inflammation débutante. J'instituai le traitement de la congestion : 30 sangsues le long de la moelle, révulsifs aux extrémités ; purgatifs drastiques concurremment ; bouillons pour toute nourriture. Le résultat fut d'une nullité parfaite. Au lieu de rétrograder, la paralysie suivait sa route. Des douleurs intolérables traversaient les membres comme des éclairs et faisaient passer des nuits atroces au patient. Le 28 avril, je me décide à aborder franchement et *larga manu* la méthode révulsive. J'applique dix cautères le long de la colonne vertébrale, cinq de chaque côté, en procédant de bas en haut, au niveau de la région lombaire, et j'engage le malade à en attendre patiemment les effets. Pour faciliter la temporisation, j'ajoute 30 grammes de sirop de morphine tous les soirs à la prescription, et je conseille tous les quatre jours un léger laxatif. A ce moment j'éloigne mes visites, qui n'avaient plus d'objet immédiat.

Le 28 mai, un mois après l'application des cautères, il y a une amélioration notable, Le malade soulève ses membres inférieurs avec une certaine aisance ; ses bras sont toujours hésitants, mais cependant l'amplitude de leurs mouvements a notablement gagné. Les douleurs atroces du début ont disparu. Le malade renait à l'espoir.

Le 1er juin, une douleur violente se déclare au niveau du mamelon gauche. Il y a de la fièvre et de la toux. Absence d'expectoration. Matité notable. Bref, une pleurésie qui s'étend à droite. Vésicatoires volants répétés. Chiendent et crême de tartre soluble comme diurétique. Telle est la prescription qui le sort assez rapidement de cette affection intercurrente.

Le 15 juin, je le trouve levé. La station verticale s'effectue

carrément. La progression dépasse toutes mes espérances. La poigne est revenue. Tout fait augurer le plus beau succès.

Je le revois le 23 juin, le progrès s'affirme. Il peut marcher sans bâton. L'appétit se développe. On peut dire sans hésiter qu'il tient la guérison. Les cautères sont toujours en activité, et je me promets de les laisser jusqu'au retour complet du patient à son état primitif.

2e observation. — Myélite aiguë. Saignée, ventouses. Application de dix cautères à la région dorso-lombaire. Guérison. — H... a toujours été bien portant. Il a quarante-trois ans, un système musculaire assez bien fourni, une taille au-dessous de la moyenne. C'est un travailleur médiocre. En revanche il est sobre, n'a jamais fait d'excès, et a des appétits génésiques fort modestes. Son père est mort à quatre-vingt-quatre ans, sa mère à soixante-douze. Il n'a lui-même qu'un enfant. Comme beaucoup de paysans, il se nourrit mal. A la suite d'une marche forcée, il éprouve du frisson et de l'engourdissement dans les membres inférieurs; mais il ne s'arrête pas pour si peu. Ce n'est que le 29 septembre 1869, quinze jours après ces prodromes qu'il me fait appeler. Il se plaint de fièvre et de mal de gorge. Le pouls bat à 95, le pharynx est à l'état normal. Evidemment le malade s'abuse. Cette sensation pharyngienne n'est qu'un phénomène épisodique. Je le lais asseoir. J'interroge le cœur, les poumons, tous les organes intra-thoraciques et abdominaux, et je n'y constate aucune focalisation. La percussion au niveau des vertèbres dorso-lombaires développe une certaine sensibilité. Je l'engage à mouvoir ses membres, impuissance presque radicale. Je rapporte la sensation pharyngienne à une myélite aiguë débutante. La miction s'effectue librement, il y a constipation modérée. La sensibilité est obtuse dans toute la partie supérieure du thorax. J'établis à l'aide d'un crayon la ligne de démarcation des deux zones. Prescription : large saignée de 600 g., 4 ventouses scarifiées au niveau de la région dorsale. Jalap et scammonée, comme révulsif intestinal ; diète absolue.

Le lendemain, l'état est peu modifié; toutefois la zone sensible a pris de l'extension. La zone négative a donc éprouvé un mouvement de retrait. La fièvre est aussi intense. Il y a des douleurs violentes dans les membres ; le malade éprouve un commencement de dyspnée. Prescription : 6 ventouses scarifiées dans la région dorso-cervicale. Sinapismes aux membres inférieurs. Continuation de la diète.

Le 1er octobre, nouvelle et dernière application de ventouses. La dyspnée s'accuse de plus en plus. La paralysie s'empare des quatre membres d'une façon presque absolue. La fièvre est véhémente avec redoublement à l'entrée de la nuit. Je fais administrer au patient 1 gr. sulfate de quinine en deux doses.

Le 3 octobre, on vient me chercher en toute hâte. Le malade suffoque. Je le trouve en effet, la bouche ouverte et la respiration haletante. Les membres sont inégalement paralysés, et ce singulier phénomène a lieu d'un jour à l'autre, et successivement d'un article à son congénère. Tantôt le membre droit peut être légèrement soulevé du lit, tantôt le gauche seul jouit de cette faculté embryonnaire. La fièvre est continue sans rémittence. Je me retranche dans la médecine expectante.

Le 5 octobre, rétention d'urine. Je suis forcé de sonder le malade pendant trois jours consécutifs. A partir de ce moment, la miction se rétablit.

Le 10 octobre, mon malade va de mal en pis. La paralysie est persistante, la dyspnée d'une ténacité désespérante. Les malléoles et les poignets sont fortement œdématiés. J'interroge les urines, absence d'albumine. L'anasarque est dû évidemment ici à la disparition de l'influx nerveux.

Le 12 octobre, ne sachant plus quel saint invoquer, je lui applique dix cautères le long de la moelle. C'était le premier cas de myélite que j'observais dans ma clientèle. L'application des cautères n'était pas neuve. Mais ce qui l'était peut-être un peu moins, c'était leur multiplicité et leur réunion en aussi grand nombre sur un même type. J'avoue franchement

que je comptais si peu sur leur effet, qu'à partir de ce jour j'abandonne le malade et les cautères aux bons offices de la Providence.

Trois mois après j'apprends avec stupeur que G... fait l'admiration de son village, que non-seulement il vit, mais qu'il court, qu'il manœuvre son pic avec une grâce toute rustique et qu'il n'a pas de termes assez énergiques pour exprimer toute la reconnaissance qu'il m'a vouée. Je n'ai jamais eu le courage de le détromper. Aujourd'hui 28 juin 1872, l'amélioration ne s'est pas démentie. Il ne conserve de sa cruelle maladie qu'un affaiblissement génésique remarquable et une diminution notable dans ses forces qui ont fait, dit-il, diminuer son rendement mécanique de moitié.

Je pourrais citer trois autres observations analogues aux précédentes. Dans toutes j'ai employé le même traitement, excepté les saignées et les ventouses. J'ai obtenu trois guérisons ou du moins trois améliorations qu'on peut considérer comme équivalentes. Ce qui fait donc cinq cas guéris sur cinq observés. Aurais-je toujours la même chance ? Je n'ose m'en flatter. Je crois être rationnel en attribuant dans ces cinq cas toute la gloire de la guérison à la méthode substitutive et spoliatrice, appliquée avec énergie et d'une façon proportionnelle à l'étendue et à la gravité de la lésion inflammatoire

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 15 octobre 1872. — Présidence de M. BARTH.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet : 1° Les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans les départements de la Loire, de la Savoie, de la Manche, de Haute-Saône et de l'Oise. (Com. des épidémies.) 2° Une demande

de vaccine pour les trois départements de l'Algérie. (Com. de vaccine.)

La correspondance non officielle comprend :

Un pli cacheté adressé par M. le docteur H. Bergeron, et renfermant la description d'un nouveau procédé d'examen de la température dans les maladies. (Accepté).

Une note de M. le docteur Pigeon (de Fourchambault), sur la théorie du sommeil naturel.

Une note de M. le docteur Jacquez (de Lure), réclamant la priorité de la découverte des propriétés antifermentescibles et antiputrides des borates solubles.

—M. Bouley communique les résultats d'expériences qu'il a entreprises sur diverses espèces animales chez lesquelles il a essayé de produire la septicémie, soit en inoculant sous la peau, soit en injectant dans les veines des matières putrides diluées, suivant le procédé de M. Davaine. Ces expériences ont eu pour sujets des chevaux, des chiens, des moutons et des lapins.

Les résultats ont été négatifs pour les chevaux, les chiens et les moutons. Quant aux lapins, il y a lieu de faire deux groupes parmi les animaux mis en expérience.

Dans un premier groupe de 9 lapins, l'inoculation du sang dilué d'un lapin mort de septicémie expérimentale a été fatale à tous les animaux inoculés.

Dans un autre groupe de 4 lapins, l'inoculation du sang d'un lapin septicémique, dilué au dix-millionième et au trillionième, n'a donné que des résultats négatifs.

Enfin M. Bouley ajoute qu'une expérience a été faite très involontairement sur l'homme. Un vétérinaire militaire, qui l'aidait dans ses expériences, s'est piqué avec la pointe d'un trocart chargé de liquide septique; il n'a voulu prendre aucune précaution, et heureusement aucun accident ne s'est produit.

M. Davaine fait remarquer que les expériences de M. Bouley n'infirment en rien les résultats des expériences qui lui sont personnelles, et qu'il a fait connaître à l'Académie. Peu lui importe que divers animaux, même des lapins, se soient montrés réfractaires à la septicémie. Pour lui, le fait principal qui ressort de ses expériences est le suivant : il produit chez le lapin, par l'inoculation d'un sang putréfié, une maladie qui devient contagieuse par ino-

culation pour le lapin, et dont le caractère essentiel est une véritable putréfaction du sang sur le vivant.

M. Bouley fait observer que M. Davaine vient de circonscrire considérablement le champ de ses expériences, ou du moins des conclusions auxquelles ces expériences semblaient devoir conduire. L'impression qui était restée après la lecture du travail de M. Davaine était que tout animal, à quelque ordre qu'il appartînt, que l'homme lui-même, sous le coup de l'infection septicémique, sont doués d'un sang d'une virulence extrême, analogue à la virulence du sang des lapins rendus expérimentalement septicémiques par M. Davaine. C'est pourquoi M. Bouley avait cru devoir faire, au nom de la clinique, des réserves formelles, et révoquer en doute l'existence d'une septicémie aussi virulente chez les autres espèces animales, ainsi que chez l'homme En circonscrivant les résultats de ses expériences au cycle du lapin, M. Davaine vient de sanctionner les réserves que M. Bouley avait cru devoir formuler à la dernière séance. Ces réserves, d'ailleurs, n'infirment en rien l'importance des résultats obtenus par M. Davaine, dans le cycle des lapins.

— M. Colin fait remarquer que certaines espèces animales, le cheval et la classe des carnivores, sont presque absolument réfractaires à la septicémie. Dans une série d'expériences qu'il a faites il a injecté dans le sang de ces animaux des quantités énormes de matières putrides, et jamais il n'a vu survenir les phénomènes de la septicémie. Les résultats indiqués par M. Davaine ne sont obtenus que sur des lapins, c'est-à-dire sur l'animal le plus sensible, le plus impressionnable à l'influence des transmissions morbides ; ces résultats, on ne les obtient pas chez les autres mammifères, pas même sur le rat et la souris.

— M. Verneuil voudrait que le travail expérimental auquel a déjà donné naissance la communication de M. Davaine, et qui tend à ss propager, fût régularisé. M. Davaine a créé le cycle septicémique du lapin ; il faudrait que d'autres expérimentateurs cherchassent à réaliser pour d'autres espèces animales les résultats expérimentaux de M. Davaine, et à créer les cycles du chien, du cheval, etc. Il s'agirait de savoir si le chien tue le chien, si le cheval tue le cheval, comme l'on sait, par les expériences de M. Davaine, que le lapin tue le lapin. Si les résultats de M. Davaine se reproduisaient pour les diverses espèces de mammifères, on pour-

rait, par une induction légitime, en conclure que l'homme tue l'homme, ainsi que tendent à le démontrer, d'ailleurs, les résultats de l'observation clinique, et, en particulier, les maladies produites par l'encombrement.

— M. Barth dit que c'est là une question neuve qu'il faut laisser résoudre à l'expérimentation. En ce qui concerne la septicémie dans l'espèce humaine, il déclare que, pour sa part, il a pratiqué dans sa vie de nombreuses autopsies de toute espèce de sujets, et que jamais il n'a éprouvé d'accidents graves à la suite des piqûres anatomiques qu'il s'est faites. Il y a donc lieu de conclure que la septicémie de l'homme n'est pas mortelle pour l'homme.

— M. Bouley pense, comme M. Verneuil, qu'il y a lieu de faire pour les diverses espèces animales les expériences que M. Davaine a instituées sur le lapin. Pour sa part, il a commencé sur le cheval des expériences dont il fera connaître ultérieurement les résultats. M. Bouley fait remarquer à M. Verneuil que la septicémie des lapins a été produite par M. Davaine, à l'aide de l'inoculation du sang putréfié, non du lapin, mais du bœuf.

M. Chauffard lit un discours sur le typhus. (Voir page 483.)

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Erysipèle ; efficacité et mode d'emploi du collodion.

A propos de l'érysipèle que l'on observe si souvent dans les services hospitaliers des grandes villes, M. le professeur Broca nous a de nouveau recommandé un traitement qui, bien souvent, lui a permis d'arrêter la marche envahissante de cette affection. Ce moyen, simple et d'une application facile, consiste en l'application sur la peau d'une couche de collodion au-dessus de la partie malade. Le collodion doit être étendu sur les limites de l'érysipèle, mais sur la peau saine ; la bande doit avoir six ou huit centimètres de largeur ; elle doit former une enceinte continue, une cravate qui sépare la partie atteinte du reste de la surface cutanée.

Une compression circulaire douce est ainsi exercée ; il

faut examiner la couche de collodion une ou deux fois par jour, et bien réparer les fissures qui s'y seraient produites ; il est nécessaire d'user de collodion médical pur sans aucune addition d'huile.

Il est rare de voir l'érysipèle franchir cette barrière, derrière laquelle il s'éteint en peu de temps.

NOUVELLES.

Administration générale de l'Assistance publique, à Paris. — Amphithéâtre d'anatomie; année 1872-1873. — MM. les élèves internes et externes des hôpitaux sont prévenus que les travaux anatomiques commenceront le lundi 21 octobre, à l'amphithéâtre de l'administration, rue du Fer-à-Moulin n° 17.

Les cours auront lieu tous les jours, à quatre heures, dans l'ordre suivant :

1° Anatomie chirurgicale : M. le docteur Tillaux, directeur des travaux anatomiques, les mardis et vendredis ;

2° Anatomie descriptive : M. le docteur X..., prosecteur, les lundis et jeudis ;

3° Physiologie ; M. le docteur X..., prosecteur, les mercredis et samedis ;

4. Histologie ; M. Grancher, chef du laboratoire, les mardis et vendredis, à deux heures.

Le laboratoire d'histologie sera ouvert aux élèves pendant toute la durée des travaux anatomiques.

Le musée d'anatomie sera ouvert tous les jours, de une heure à quatre heures.

— Par décret du 8 octobre, ont été nommés dans l'ordre de la Légion-d'Honneur :

Chevaliers: MM. les docteurs Burdel, de Vierzon; Dufay, médecin de l'hospice de Gisors (Eure) ; Azam, professeur de l'Ecole de médecine de Bordeaux ; Le Barillier, médecin en chef de l'hôpital

Saint-André à Bordeaux ; Sabatier, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier; Mandet, médecin de l'hôpital de Cholet Maine-et-Loire) ; Monnoye père, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Cherbourg ; Crie de Laval ; Demange, professeur de l'Ecole de médecine de Nancy ; Berne, professeur suppléant à l'Ecole de médecine de Lyon ; Lemarchand (Constant), médecin au Tréport ; Hardy, médecin à Cambrai ; Gaume, de Paris ; Linas, de Paris Tarras, médecin à Pau : Noiret, de Paris; Bonenfant, de Paris; Guignard, médecin à Vanves ; Girault, de Paris ; Tissier, de Paris ; Ballet, de Paris ; Durand (J. B.), de Paris.

— La Société de thérapeutique expérimentale de France, fondée il y a six ans et qui a pour devise : « Observare et experiri, » vient de renouveler son bureau pour l'année 1871-1873.

Ont été élus :

Président. — M. Em. Duval, médecin en chef de l'établissement hydrothérapique de Chaillot-Passy.

Vice-Président. — M. le docteur Léon Marchand, professeur agrégé à l'Ecole de pharmacie.

Secrétaire. — M. le docteur Justin Bache

Trésorier. — M. Pierre, licencié ès-lettres.

— Nous avons la douleur d'annoncer la mort de M. Henry-Onésime-Édouard, Bourdillat docteur-médecin, à Paris, ancien interne distingué des hôpitaux de Paris, décédé à Escolives (Yonne), dans sa 34e année.

VARIETÉS.

CHASSE AUX SERPENTS-SONNETTES.

Les lettres de la Plaine, publiées par le *Philadelphia Press*, donnent le récit suivant d'une rencontre avec un serpent à sonnettes.

« Nous trouvâmes, dit le narrateur, le vieux Straddie immobile

comme une statue et regardant fixement un objet placé en face de lui. — Général Bradley, s'écria-t-il, permettez moi de vous présenter à un des habitants de ce délicieux pays, et il nous montrait en même temps un monstrueux serpent à sonnette roulé au milieu de la route. Voilà déjà quelque temps que je le taquine et il s'est montré bon compagnon. Voyez, ajouta-t-il, en avançant son sabre vers le reptile. Celui-ci se dressa aussitôt, et, s'élançant de toute sa longueur, vint tomber à 0m70 des pieds du cheval de Straddle. Prenez garde! s'écria le général Bradley, il va vous mordre. — Pardonnez-moi, général, il n'en fera rien; je viens d'étudier depuis plus d'une heure ce spécimen des produits du pays, et j'ai reconnu d'abord qu'il ne mord pas avant de s'être enroulé, et en second lieu que, quand il l'est, il ne peut pas s'élancer au-delà de sa longueur. Il excita alors le reptile à s'enrouler et à sauter encore deux ou trois fois. — Il n'est pas bon trotteur, continua le vieux Straddle, en fouettant le serpent lorsqu'il était étendu, et le faisant alors ramper de toute sa vitesse.

Il enroule d'abord sa queue, poursuivit l'expérimentateur, puis achève sa spirale; et, comme un honnête garçon, avertit loyalement avant d'attaquer, ce que ne font pas toujours certains individus de notre espèce; d'ailleurs, je ne crois pas qu'il morde jamais pendan la nuit. Vous pouvez facilement remarquer, poursuivit-il en devenant facétieux, une différence entre le caractère du chien et celui du serpent à sonnettes. Le premier remue sa queue pour témoigner qu'il est content; le second agite la sienne pour exprimer le contraire. Voyez, général, les yeux de celui-ci; je l'ai menacé des miens, et je l'ai intimidé. Cependant, je ne voudrais pas le regarder en face, pendant encore cinq secondes. Le serpent était alors en spirale, son corps reposait sur sa queue; sa tête s'élevait à la hauteur d'un pied, et son cou était fièrement courbé en avant. Ses yeux étincelaient comme deux petits diamants, et sa peau jaune miroitait au soleil. Les taches de son dos changeaient continuellement de couleur et passaient du brun sombre au rouge clair de cuivre.

« Y a-t-il ici un homme, dit Straddle à l'escorte, assez adroit pour le tirer à la tête? (On dit généralement qu'il est presque impossible d'atteindre la tête d'un serpent à sonnettes, et les chasseurs prétendent que la perfection de ses sens est telle qu'il sent le vent produit

par la balle et peut l'esquiver. Quoi qu'il en soit de ce dicton, j'ai vu des hommes qui faisaient mouche dans l'œil d'un taureau ou sur la tête d'un clou à quatre-vingt-dix mètres, et qui n'ont jamais pu frapper un serpent à la tête). On déchargea sur celui-ci plusieurs revolvers, mais sans le blesser. Un soldat descendit alors de cheval avec une carabine et au quatrième coup sépara presque complétement en deux le corps du reptile. — Fainéant, s'écria Straddle, c'est au corps que vous l'avez visé ! Mais, peu importe ; vous avez gagné la partie; prenez sa sonnette. L'homme ne se le fit pas répéter et trouva onze anneaux et un bouton. »

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 5 octobre au 11 octobre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 29 septembre au 30 octobre 1872.
Variole	»	10
Rougeole	7	9
Scarlatine	2	20
Fièvre typhoïde	22	25
Typhus	»	»
Erysipèle	6	»
Bronchite	14	134
Pneumonie	46	81
Dysenterie	9	»
Diarrhée	11	50
Choléra nostras	2	2
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	7	»
Croup	11	20
Affections puerpérales	9	»
Affections aiguës	232	»
Affections chroniques	322	»
Affections chirurgicales	60	»
Autres causes	14	»
Totaux	774	1,276

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

Imprimerie Noquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

AFFECTIONS DE POITRINE, RHUMES, etc.

« J'ai prescrit plusieurs fois le SIROP antiphlogistique de M. BRIANT ; il m'a paru remplir parfaitement l'effet qu'on doit en attendre. « *Signé ;* GUERSANT.
28 novembre 1828, « Professeur à la Faculté de médecine, Membre de l'Académie, »

Pharmacie BRIANT, 150, rue de Rivoli, Paris.

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.*

40 c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

EAU MINÉRALE DE GUILLON (DOUBS)

Dyspepsies ; Chloro-anémie ; Lymphatisme ; Scrofules ; Affections catarrhales des bronches, des voies digestives et urinaires, etc.

Aux Dépôts et chez les Correspondants de la Cᵉ fermière des Eaux de Vichy en France et à l'Etranger.

TEINTURE DIVINE

Pharmacie CLERAMBOUG, 93, rue Saint-Honoré, à Paris.

La *Teinture divine,* produit exclusivement végétal, dissipe *instantanément* les *maux de tête,* les *migraines,* les *névralgies.* Elle s'emploie à l'extérieur, à l'intérieur en lotions ou compresses, selon l'intensité de la *céphalalgie.* Elle est utile aussi contre les rhumatismes, la goutte, et les douleurs névralgiques des membres. Le flacon 2 fr.

DRAGÉES

DE PROTO-IODURE DE FER ET DE MANNE

DE L. FOUCHER D'ORLEANS.

Ces dragées ont sur tous les autres ferrugineux l'incomparable avantage d'être aussitôt dissoutes qu'arrivées dans l'estomac et, en outre, celui non moins important de ne jamais constiper.

3 fr. le flacon de 100 dragées.

DRAGÉES D'IODURE DE POTASSIUM

(20 CENTIGRAMMES DE SEL PAR DRAGÉE.)

DE L. FOUCHER, D'ORLÉANS.

Ces dragées remplacent la saveur désagréable de la solution par le goût agréable d'un bonbon; le dosage est des plus commodes, puisque cinq dragées représentent un gramme d'iodure. Enfin la fidelité du médicament est constante, puisqu'au lieu d'être décomposé comme avec la solution, l'iodure de potassium arrive dans l'estomac sans avoir subi la moindre altération. — 4 fr. le flacon de 100 dragées.

EAUX SULFUREUSES SODIQUES

de St-Honoré-les-Bains (Nièvre.)

Les plus douces et digestives de toutes les Eaux sulfureuses.

Admises dans les hôpitaux de Paris.
Souveraines dans les affections respiratoires, bronchite, catarrhe; asthme, scrofule et lymphatisme des enfants, maladies de la peau, de la matrice, affections nerveuses ; chloroses ou pâles couleurs.
VENTE dans toutes les pharmacies.

DÉPOT CENTRAL

60, *Rue Caumartin,* 60, *à Paris.*

Vente de toutes les Eaux minérales naturelles de France et de l'étranger, aux meilleures conditions de prix et de puisement.

ROS ET DÉTAIL

Maison de Mme **Vve CRÉPON,** entrepositaire

PILULES DU Dr BLAUD

AU PROTO-CARBONATE DE FER INALTÉRABLE

Insérées au nouveau codex, elles sont employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 ans par la plupart des médecins pour guérir la **chlorose,** l'**anémie,** et toutes les **affections chlorotiques.**

Comme preuve d'authenticité, le nom de l'inventeur est gravé sur chaque pilule.

BLAUD

Dépôt dans toutes les bonnes pharmacies.

PILULES DE HOGG

1. **Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie, digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc.** — 2. **Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène.** — 3. **Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.** — On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimiste, **rue Castiglione, 2,** et la plupart des pharmacies — Flacons de 100 et 50 pilules. — Envoi franco par la poste.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
26 Octobre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Lettre à M. le Dr Seux, fils, de Marseille, sur la grande question de l'individualité physiologique de l'homme, contre les positivistes.

Monsieur et jeune confrère,

Notre ami commun, M. le Dr Vignolo, a pensé me faire plaisir en m'apportant, ces jours derniers, votre belle brochure contre le positivisme des matérialistes dans la science; M. Vignolo ne s'est point trompé, et je le remercie de son aimable attention.

Je vous félicite, monsieur, de votre œuvre, sachant qu'ainsi je félicite votre père d'avoir un fils qui lui fait l'honneur rare, par le temps qui court, de n'être pas un esprit fort en matière, et de ne pas se rire de l'héritage paternel. Il est heureux s'il recueille les fruits de l'éducation qu'il vous a faite; sa part est un privilége.

Les jours viennent où il faudra remarquer les jeunes médecins qui protestent publiquement comme vous contre ces systèmes de subversion intellectuelle auxquels la jeunesse semble fatalement vouée aujourd'hui. Soyez fier de l'exception qui vous distingue déjà; l'avenir, quoi qu'il arrive, justifiera l'écart volontaire que vous faites à la règle.

Pour moi, quand j'ai le bonheur de rencontrer un jeune confrère dans vos dispositions, je n'ai garde de le laisser se

dérober modestement à mes félicitations avant de lui avoir fait entendre ce que je crois son devoir dans la suite, pour être conséquent à ses bonnes résolutions, qui ne sont encore que des promesses ou des engagements. Je m'explique.

Puisque vous avez fait acte de protestation contre les systèmes de nos adversaires et pris une position personnelle pour la doctrine que nous professons, je voudrais vous dire ce qui vous distinguerait encore du grand nombre de ceux qui restent dans le domaine respectable, mais trop commun de la métaphysique et de la morale, dont se moque notre ennemi.

Il faut désormais non-seulement se battre à armes égales, mais encore se rendre sur le terrain choisi par notre adversaire. Sans cela attendez-vous au reproche de combattre pour une doctrine inconnue, que vous vous contentez de défendre platoniquement chez vous.

C'est beaucoup certes, de proclamer un Dieu au-dessus de la nature, et de vouloir qu'une âme fasse les idées; c'est beaucoup de soutenir qu'avec la matière et la force matérielle on n'aboutira jamais à faire une pensée, et encore moins un raisonnement. C'est beaucoup enfin, de défier qu'on fasse un homme libre d'un agrégat d'éléments physico-chimiques, complètement passif et obéissant aux mouvements de l'univers qui l'enveloppe.

Mais si vous y regardez bien, vous verrez que ce ne sont que prémices d'une bonne instruction générale. En effet, n'est-ce pas que le premier lauréat de philosophie sortant du collége en ferait tout autant; qu'un avocat chargé de la cause que vous défendez le ferait peut-être avec plus d'éloquence, et qu'un prêtre ordinaire le ferait avec plus d'onction.

Or, nous sommes médecins, et c'est dans la médecine que gît la question en litige. Le grand combat de la science se passe dans la physiologie, la maîtresse science de notre époque; et la physiologie est le terrain de notre philosophie à nous médecins. Voilà notre honneur: le fond du différend

qui agite le monde social et trouble les consciences individuelles est chez nous. Hippocrate, lui-même, n'avait jamais rêvé si haut pour la médecine.

Hé bien! il faut valoir cet honneur, et aucune noblesse ne peut obliger davantage. Pour cela, il faut laisser les grands arguments ci-dessus aux littérateurs et aux philosophes, et en prendre de propres aux médecins et aux physiologistes.

Où sont-ils? ils sont encore chez nous ; notre ennemi nous les a posés l'un après l'autre; et comme personne n'y a contredit expressément, il les tient pour admis et les déclare positifs. C'est de là qu'il prend son positivisme illusoire : il croit que ce qui lui est incontesté est incontestable.

Les arguments contradictoires en physiologie ont un ordre scientifique. Il y en a qui sont à la base, d'autres au milieu, d'autres plus loin. Il faut s'attacher à tous, mais surtout aux premiers, les autres en dépendent.

Le premier argument, monsieur, celui de la base, est celui de l'individualité organique de l'homme. Les physiologistes de la matière la nient bien entendu cette individualité; c'est dans leur plan positiviste. Si le corps humain fait un individu, l'homme peut dire *moi* de son corps. S'il dit moi de son corps, il s'appartient lui-même; s'il s'appartient, il est libre ; s'il est libre, il y a bien et mal, vice et vertu; s'il y a vice et vertu, il y a une sanction quelque part pour l'homme, etc., etc., vous voyez se dérouler toute la série des vérités incluses dans nos plus saines traditions.

Opposons-nous en principe à tout ce qui donnerait lieu à l'individualité humaine, dit le positiviste ; il y va de notre système ; car pour faire d'un agrégat un individu il faut quelque chose comme une âme, dit M. Littré, et nous devons avoir horreur de l'âme, c'est un mot de l'âge du monothéisme, qui a fait son temps.

Et le positivisme physiologique a fait un corps humain qui n'est pas individuel. Les individus, ce sont les cellules, et l'organisme est comme un essaim d'abeilles en groupe, comme un groupe d'œufs de grenouille. Chaque cellule,

puisqu'elle est individuelle, aura une âme si l'on veut; mais alors le corps humain comprendra des milliards d'âmes. ce qui reviendra à ce qu'il n'y en ait point une pour le tout.

Voilà la première thèse de la physiologie positiviste.

Pour le traduire en fait, le microscope aidant, on a vu que, avant la formation du corps, il se fait par fractionnement une couche de cellules qui, lorsqu'il y en a assez, se groupent et commencent ainsi l'embyron, c'est-à-dire le corps humain. Le reste se fera par proliférations d'icelles et groupement successif, chaque cellule se faisant à sa place pour qu'il provienne de l'agrégat un corps dans la forme de celui de l'homme. Les pièces sont faites avant, notez bien ce point.

Il y a là unité comme dans un régiment ou dans une fabrique; mais pas d'individualité comme dans un être qui peut dire *moi*, ou qui a une âme, ce qui revient au même.

Je vous assure, Monsieur, qu'on n'y avait pas pris garde avant que la *Revue médicale* en eût averti. Vous ne trouverez pas un mot de cela dans les livres; le positivisme ne triomphait donc que par notre inadvertance. Vous êtes avisé, cherchez comment on peut rétablir l'individualité organique de l'homme et le reste vous sera donné par surcroit. Vous ne serez plus là, ni philosophe, ni avocat, ni prêtre; vous serez médecin et physiologiste, et vous travaillerez à la plus haute et à la plus grave question de la science moderne.

Vous êtes autrement soutenu dans votre recherche que le matérialiste; puisque vous êtes convaincu au départ que l'homme est un individu, et que le matérialiste n'a pour lui que le vouloir systématique de trouver le contraire.

Que je vous prévienne des difficultés qui vont surgir sur la voie de vos études à la poursuite de l'individualité, si vous prenez vos analogies dans les régions inférieures de l'organisme. Ainsi vous avez cru peut-être qu'un arbre était un individu; c'est une colonie d'individus ; vous avez cru qu'un tœnia est un individu, c'est un chapelet d'individus. Vous avez cru que des annelés aux vertébrés inférieurs, il y avait

série naturelle? mais si les anneaux des annelés sont des individus, les vertèbres des vertébrés seront aussi des individus.

Nous arrivons à l'homme, et s'il est bout de série, ses vertèbres sont autant d'individus. Alors, au lieu du polyzoisme cellulaire de M. Robin, nous tombons dans le polyzoisme vertébral de M. Durand de Gros, et nous perdons l'individualité humaine dans un cas comme dans l'autre ; le nombre n'y fait, lorsqu'il nous faut l'unité absolue qui constitue l'individu.

Après cela viennent les sexes qui sont un des caractères de l'organisation ; autre source des plus grandes difficultés. Le mollusque qui est mâle et femelle sous la même coquille, est-il un ou deux individus? S'il n'est qu'un, dirons-nous que le mollusque un peu plus élevé dans la hiérarchie de l'espèce n'est qu'un demi-individu, parce qu'il n'est doué que d'un sexe?

Jeune confrère, frappez du pied le sol en souvenir d'une autre protestation moins obligée, et dites : Pourtant l'homme est un individu corps et âme! Si cela n'est pas, faisons-nous positivistes; à la vérité nous n'y aurons gagné que le chaos et le néant. Protestez donc plus fort encore en disant seulement le mot *Moi*! C'est le nom propre de l'individualité humaine. Mais il faut la trouver en physiologie.

Penseriez-vous que je multiplie les difficultés pour me donner l'honneur de les lever? détrompez-vous. Je pense, je cherche sans cesse; j'étudie à tous les livres qui en traitent de près ou de loin, livres vieux ou nouveaux, d'amis ou d'ennemis. J'ai parfois des éclairs, que dis-je, j'ai un bout de théorie touchant les origines de l'individu, qui sont bien avant que le microscope des microscopes ait rien à y voir. (à l'instant qui suit la conception que voulez-vous que l'on voie avec toutes les multiplications microscopiques). Mais cette théorie, je n'ose encore la risquer seul; j'attends que d'autres me tendent la main, et arrivent à force de réflexion

à penser comme moi que l'homme individu ne se fait pas successivement de pièces et de morceaux comme un orgue, dans le ventre de la mère, ainsi que le prétendent les polyzoistes, mais qu'il y apparaît *hic et nunc* complet, sauf le développement qui se fera par la suite, et qui n'ajoute rien d'essentiel à l'individualité physiologique. Mais tout cela aurait besoin d'explication, que je retiens par prudence scientifique.

Vous voyez, cher jeune confrère que je ne vous traite pas en débutant, lorsque je vous engage d'emblée dans l'étude de la plus difficile des questions. Mais je sais que vous êtes doublé d'une Société médicale qui fait parler d'elle et qui le mérite par les sujets dont elle remplit ses discussions, autant que pour l'autorité avec laquelle ses membres les traitent. Quand je viserais dans cette lettre à votre adresse, les hommes de la valeur de MM. Villeneuve, Bertulus, Pirondi, Fabre et autres, vous n'y trouveriez pas à redire. Je crois même qu'en mettant ainsi la question de l'individualité physiologique à l'étude en commun avec ces experts confrères, je n'en aurais que mieux préparé la solution.

Je vais plus loin peut-être, lorsque dans ma pensée je voudrais engager la Société de médecine de Marseille à une discussion contradictoire sur ce sujet. Elle vient de s'exercer sur des généralités de la plus haute importance; le point particulier sur lequel j'appelle votre attention et la sienne, n'est pas moins digne de soins. Ce ne serait pas trop d'une compagnie savante pour venir à bout d'un pareil labeur.

Mais pénétrez-vous bien de cette remarque pour votre gouverne : le système positiviste ne fait pas état des vitalismes divers qui ont encombré notre littérature jusqu'à ces derniers temps. Il n'a vu de sérieux contre lui que la doctrine de l'Animisme, dont il n'était fait mention que dans la *Revue Médicale*. Le matérialisme a horreur de l'âme; et il a mis tout son zèle à s'en passer dans la confection organique de l'homme. Or, lorsqu'on se passe de l'âme pour

faire l'organisme, l'intention secrète est de s'en passer pour faire l'intelligence et la volonté.

Nous sommes avertis ; prenons le contre pied du positivisme. Maintenons l'âme comme principe de l'individu physiologique; commençons par lui faire former le corps, et avec le corps nous lui ferons faire le reste. Ne laissez pas soupçonner que le cerveau est un produit de la nature et des forces physico-chimiques. Le cerveau est fait laboratoire de la pensée par l'âme, de même que les organes des sens sont faits par elle instruments des sensations, afin que nous soyons en communication intelligente avec la nature.

Ce que je ne saurais assez vous répéter, monsieur, c'est que, médecin, nous avons une philosophie à nous, qui tire son espèce distincte de la physiologie, sur les faits de laquelle elle fonde, raisonne et conclut. La formule des philosophes, Descartes l'a faite : *Je pense, donc je suis*. La formule des médecins que je ne compare pas à l'autre, mais qui vaut mieux pour nous, dit : *Je vis, donc je suis*.

A partir de là, en face des matérialistes soyons aussi radicaux en notre genre qu'ils le sont dans le leur. A la proposition : « Il n'y a pas d'âme tout se fait dans l'homme sans cela » opposons la nôtre. « Il y a une âme, rien dans l'organisme ne se fait qu'avec elle. »

Cela pris pour mot d'ordre, commençons bien par le commencement, la suite en dépend. Commencez donc par faire le corps organisé ; concentrez votre étude sur la vie végétative et n'en sortez pas pour passer à la vie des sensations et de l'intelligence que vous ne vous soyez rendu compte que la matière et les forces du dehors sont prises, remaniées, changées et informées enfin en matière organique et forces vivantes, sous forme de corps humain, et que pour faire mieux et plus que les agents physico-chimiques, il faut un agent qui soit supérieur en œuvre et en excellence sur les choses de la chimie et de la physique.

En un mot, ne pensez plus à la pensée ni à la volonté ; ajournez ces sujets grandioses, pensez à l'organisation ; pen-

sez à la façon et à la conservation d'un organisme. Faites le *naître* d'abord, voilà le point : la naissance.

Et si vous le faites bien naître, il sera bien né, il sera un individu et l'ordre, après lequel vous aspirez, nous viendra de là ; puisque c'est de l'avoir fait mal naître, pour qu'il ne fût pas un individu que les matérialistes nous ont conduits au désordre.

La philosophie du médecin commence donc au premier instant de l'embryologie. Il n'y a eu encore que M. Littré qui l'ait su; montrons qne nous le savons aussi bi en que lui.

Je reste à votre disposition pour tout ce qui vous sera resté obscur dans une lettre, et présentez mes respects à notre vénéré confrère, votre père.

Dr Sales-Girons.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Etudes sur les Propriétés lactifères du Cumin.

par M. le Docteur Barbaste.

L'*anatogie* est souvent un guide infidèle dans les sciences ; il serait facile de signaler les nombreux abus qui en ont été faits en médecine. Hippocrate n'a pas manqué de nous signaler cet écueil.

C'est surtout depuis l'invasion de l'anatomie comparée que ces abus se sont multipliés. L'homme est rapproché des animaux sous le rapport de l'organisation ; il est identifié avec eux. Or, pour bien des esprits qui font bon marché de tout ce qui a trait au moral et à l'intellectuel de l'espèce humaine, le trait d'union s'établit, sans transition avec les espèces animales, et alors l'on s'empresse de forger, à travers la physiologie, la pathologie, la toxicologie et la thérapie, une doctine médicale commune à

l'homme et à la bête. L'esprit passe ainsi des unes aux autres, avec la plus grande facilité et sans aucun remords de conscience.

Voilà précisément l'abus contre lequel on ne saurait trop prémunir la génération médicale présente. Mais l'abus d'une méthode ne doit point en faire proscrire l'usage. Il convient donc de savoir se montrer justes envers l'*analogie*, quand elle peut nous rendre quelques services.

Les paysans du Dauphiné, et particulièrement ceux des environs de Romans, se servent des semences de *cumin* pour conserver et faire revenir le lait aux chèvres.

Cet usage est généralemen t répandu dans ce pays. Je me demandai dans le temps si la connaissance de ce fait ne pouvait pas être utilisée en médecine, et si les nourrices ne devaient pas retirer quelque avantage de l'emploi de cette substance. Or, dans trois occasions, j'ai prescrit le *cumin* à des nourrices qui avaient perdu leur lait, à la suite de maladies fébriles, et trois fois le lait est parfaitement revenu comme pour justifier la justesse de mes prévisions; ce sont ces trois cas que je viens livrer à l'appréciation des praticiens.

Premier cas. — Au mois d'août 1854, je me rendis à la campagne de M. de Chaptal, commune de Saint-Michel pour y voir la femme Patet, âgée de 37 ans, laquelle était parvenue au deuxième jour d'une fièvre à forme putride et adynamique. La grande préoccupation de cette mère était de ne pouvoir plus nourrir son enfant, faute de lait.

Mon premier soin fut de relever le moral de la malade et de lui promettre un peu au hasard de faire revenir son lait quand la fièvre serait dissipée.

Une potion au quinquina, la tisane de riz avec citron firent tous les frais du traitement de la fièvre. En moins de dix jours, les forces avaient commencé à se rétablir.

En ce moment là, le mari accourut à Romans, avec

mission de me faire exécuter la promesse de rendre le lait à sa femme. J'étais presque dans l'embarras ; c'est alors que je songeai au pouvoir du *cumin* sur la sécrétion du lait. J'imaginai que si la graine en question était bonne pour les chèvres, elle pourrait l'être aussi pour les femmes. Je proposai donc l'infusion de trois graines de *cumin*, dans un verre d'eau, à prendre le matin à jeun. Répéter cette dose le soir, deux heures après le potage, et continuer de la même manière pendant dix jours.

Je conseillai aussi de présenter le sein au nourrisson de temps en temps.

A la faveur de ces simples moyens favorisés par un bon régime, les seins se remplirent de lait, et j'eus la satisfaction d'apprendre que la mère était redevenue nourrice.

Deuxième cas. — En avril 1857, le nommé François, maréchal à Bézais, me fit appeler auprès de sa femme âgée de 34 ans, accouchée depuis trois mois, et dont le nourrisson n'avait jamais voulu prendre le sein, ni même celui d'aucune nourrice.

Malgré la précaution d'allaiter un petit chien, cette mère était fort attristée de la situation que lui faisait son enfant. Aussi vit-elle son lait disparaître et se répandre dans l'organisme.

Cette rétrocession du lait était annoncée par la flaccidité des mamelles, par un mouvement fébrile continu, par une éruption papuleuse universelle avec sueurs générales, odeur âcre, pénétrante, analogue à celle qu'exhalent les nourrices. Un œdème du membre pelvien gauche, la faiblesse, l'embarras gastrique et l'inappétence se joignaient aux symptômes ci-dessus comme suite ou comme complication. Il y avait là une forme de la fièvre humorale ou putride des anciens, laquelle a été rayée à tort de nos cadres pathologiques.

Mon premier soin fut de conseiller le choix d'une bonne nourrice. Je voulais être à mon aise pour combattre la fièvre laiteuse. Mais mon conseil ne put prévaloir, soit

à cause de la répugnance de l'enfant pour toute espèce de sein, soit parce que la mère conservait toujours l'espoir que son lait reviendrait, et que l'enfant se déciderait à prendre le sein.

Dans cette situation, il fallut se borner à une thérapeutique peu active. Frictions avec la teinture de digitale et de scille, répétées trois fois par jour sur le membre œdématié. Administration du sulfate de soude dans du bouillon aux herbes. Tisane de chiendent nitrée. Lavements rendus laxatifs par l'addition de la cassonade rousse.

Ces moyens délivrèrent rapidement la malade des phénomènes les plus sensibles de sa fièvre humorale. Toute la sollicitude fut alors tournée du côté de l'enfant. La mère me réclama le remède dont je lui avais parlé pour son lait. Ce remède fut prescrit comme ci-dessus : une prise de semence de *cumin*, soir et matin, en infusion dans un verre d'eau et répétée dix jours de suite.

Le lait revint dans les deux seins ; mais le nourrisson continua à se montrer réfractaire, et le petit chien adopté depuis l'accouchement, profita seul de la liqueur salutaire après en avoir été privé pendant quelques jours.

Parvenu au septième mois, l'enfant, François, se portait encore bien ; il avait de l'appétit, de la force, de la gaîté, quoique n'ayant jamais avalé un atome de lait de femme On renonça à lui offrir le sein maternel ou à lui procurer une nourrice, et la mère cessa de nourrir son chien. Elle se débarrassa de son lait au moyen du petit lait anti-laiteux de Weiss.

Troisième cas. — La dame Annette, lingère de ma maison, m'adressa sa sœur du bourg de Péage, en septembre 1868, pour la délivrer d'une fièvre rémittente bilieuse, maladie fréquente dans les divers cantons de la Drôme. Cette femme, âgée de 32 ans, était nourrice depuis 15 mois. Tout le temps que dura la fièvre, le lait avait disparu ; après la cessation de la fièvre, le désespoir de la mère

était au comble de ne pouvoir plus nourrir son enfant malgré son âge avancé. Le trouble de l'esprit avait même gagné cette pauvre femme. Je la rassurai beaucoup ; je la mis à l'usage du *cumin*, une fois le matin, une fois le soir, en infusion et à la dose d'une cuillerée à café chaque fois, pendant dix jours.

Le sein fut présenté au nourrisson à diverses reprises. La mère n'eut pas même à attendre le dixième jour pour redevenir une bonne nourrice.

Il s'en suit des trois cas qui précédent que la sécrétion du lait est suspendue par certaines fièvres intermittentes ; il s'ensuit aussi que cette sécrétion peut être rétablie, par l'usage du *cumin* continué pendant un certain temps.

Le *cumin* est une plante annuelle de la famille des ombellifères (*Pantandrie digynie*) ; elle est originaire de l'Egypte, de la Sicile et principalement de Malte. Assez semblable au fenouil, le *cumin* est plus gros, plus allongé que l'anis, plus gros que le carvi, mais non recourbé. Le fruit est composé de deux graines accolées, convexes d'un côté, ellipsoïdes, striées, d'un jaune fauve, d'une odeur forte et d'une saveur très aromatique. Avec le fenouil, l'anis et le carvi, la plante qui nous occupe constitue les quatre semences chaudes majeures des anciens auteurs.

Le fenouil a la réputation d'augmenter le lait ; l'anis, le carvi et le cumin sont connus pour leurs propriétés carminatives et stimulantes. Les vétérinaires mêlent même ce dernier à l'avoine pour exciter l'appétit des chevaux ; mais ses propriétés lactifères ne sont, je crois, indiquées nulle part.

Les trois faits que je viens de rapporter suffiront-ils pour établir le *cumin* dans la thérapeutique comme remède lactifère ? Je n'ose m'en flatter. Toutefois, la route que j'ai suivie en a guidé bien d'autres. L'empirisme raisonné, l'analogie sont des moyens que le médecin parvient à légitimer. En ce qui concerne l'analogie, il est certain

qu'elle présente plusieurs degrés. Celui qui veut manier cet instrument avec succès doit respecter les natures causales, spécifiques, individuelles, idiosyncrasiques, s'ils ne veut pas s'égarer dans les routes ténébreuses de l'analogisme et de l'épilogisme.

Mon devoir est d'avertir qu'une dame de Saint-Marcellin tire parti du *cumin*, comme remède secret, auprès des femmes de campagne. Les propriétés laiteuses de cette semence lui auraient été indiquées par le célèbre Viricel de Lyon. Ce fait est à ma connaissance depuis six ans.

Dr Barbaste.

De l'étiologie du typhus exanthématique,

par M. Chauffard

Ces faits étaient au moins inattendus et singuliers ; ils étaient propres à frapper l'attention. Comment les concilier avec l'étiologie du typhus enseignée dans tous nos livres de pathologie, et qui soumet l'apparition de cette maladie aux seules conditions de la misère, de l'encombrement, de la réunion de toutes les souffrances physiques et morales? Je me suis donc demandé si cette étiologie était aussi complétement vraie que communément acceptée. Me reportant vers le passé, et interrogeant les dernières grandes épidémies de typhus observées en France, j'ai vu qu'elles répondaient à de grandes conditions étiologiques, méconnues ou oubliées dans l'histoire de cette maladie. Elles avaient été contractées par nos armées sur un sol étranger, et n'avaient pénétré chez nous que par l'importation, par la rentrée des troupes, par l'évacuation de nos soldats blessés ou malades, et ramenant avec eux le typhus qu'ils avaient emprunté au loin. Telle avait été l'épidémie de typhus de 1814, et telle celle de 1855-1856 ; la première, importée par nos armées vaincues revenant du nord de l'Allemagne et de la Russie ;

la seconde, importée par les soldats évacués de Crimée et revenant en France par voie rapide, et en masse, sur de grands transports à vapeur.

A ces faits, qui déjà portaient leur enseignement, s'en joignait un autre non moins digne d'attention : c'est que ces épidémies importées sur un sol qui n'était pas le leur, qu'elles abordaient par une sorte d'irruption, mais où elles n'étaient pas nées et apparaissaient comme des étrangères, ces épidémies, dis-je, s'y éteignaient promptement; elles n'y trouvaient pas les éléments de fécondité et de renouvellement qu'elles rencontrent ailleurs ; après avoir sévi dans un rayon et pour un temps limité, elles disparaissaient d'elles-mêmes, et le sol français envahi était bientôt délivré d'un fléau qu'il ne saurait longtemps nourrir. Il y a donc dans notre race, et sur notre sol, des qualités et des conditions qui font que le typhus ne s'acclimate pas parmi nous, ne s'établit pas en permanence en face de nos demeures et de nos familles. N'est-ce pas là un fait considérable qui, rapproché des précédents, de l'origine exotique et de l'importation des deux grandes épidémies de typhus observées en France, ouvre à l'étiologie de cette maladie de bien autres horizons que ceux que bornent les causes communes invoquées jusqu'ici ?

L'étiologie banale rencontre encore dans les faits d'autres contradictions. Le typhus importé en France s'évanouit à courte distance et à bref délai ; dans les pays où nos armées ont contracté le typhus, il est permanent ; il règne de temps à autre sous forme épidémique, mais en dehors de ces temps d'épidémie, il subsiste à l'état sporadique ; il entre dans la pyrétologie régulière de ces contrées. Il est ainsi comparable à la fièvre typhoïde, notre pyrexie fondamentale, observée chez nous en tout temps, qui ne quitte jamais nos grandes villes, qui nous frappe toujours, soit épidémiquement, soit par cas disséminés ou isolés. Or, si le typhus entre là dans la pyrétologie régulière, et ici s'efface fatalement, alors même qu'il est importé sous sa forme la

plus sévère, ne serait-ce pas qu'il trouve d'un côté des conditions génésiques essentielles qui font défaut de l'autre? Ces conditions, quelles peuvent-elles être? Sera-ce les conditions communes de misère et d'encombrement? Mais en dehors des mémorables épidémies de famine, où est la preuve que ces conditions sont plus marquées dans les pays où le typhus est permanent, que dans ceux où il n'aborde que pour disparaître? N'avons-nous pas nos immenses cités, Paris, Lyon, Lille, tous nos grands centres manufacturiers, où les populations ouvrières subissent les conditions de misère et d'encombrement réputées toutes puissantes pour la production du typhus?

Nos classes ouvrières sont-elles exemptes de ces vices, de ces dégradations morales qui enlèvent à la famille, pour le donner à la débauche, tout le salaire gagné par le travail, et ces familles, ainsi dépouillées, ne souffrent-elles pas toutes les privations et toutes les souillures de la misère, n'en portent-elles pas tous les stigmates? Si la scrofule et la tuberculose, si la fièvre typhoïde les déciment, le typhus les épargne; il ne hante aucun de ces bouges que recèle toute grande ville, pour se répandre, de là, par bouffées épidémiques sur les populations riches qui les avoisinent. Ailleurs, au contraire, dans des contrées étrangères, le typhus se montre à la fois endémique, épidémique, sporadique; il plane comme une constante menace, n'abandonnant jamais les cités qu'il habite, ou, du moins, ne s'en éloignant que pour un retour prochain. Ces cités sont-elles dans des conditions hygiéniques tellement inférieures aux nôtres, que la présence du typhus en soit la conséquence? Il en est loin. A Saint-Pétersbourg, par exemple, le typhus exanthématique est presque en permanence; il y sévit, du moins, sans interruption pendant plusieurs années. Cependant, nous dit M. Botkin dans des leçons sur la fièvre et le typhus exanthématique qui viennent d'être récemment traduites, le commun du peuple russe fait plus attention à la propreté du corps que tous les autres peuples de l'Europe. L'usage

des bains hebdomodaires est presque religieux. Une femme après sa menstruation, n'entre dans aucune église sans avoir pris un bain. Enfin la nourriture et le logement des gens pauvres ne sont pas pires en Russie qu'ailleurs en Europe. Ne s'ensuit-il pas, dirons-nous, que le typhus reconnaît d'autres causes déterminantes que la misère, la malpropreté et l'encombrement, et ces causes, où les trouver, sinon dans la race qui frappe le typhus, ou dans le sol sur lequel vit cette race?

Accusera-t-on une influence, un génie épidémique spécial? C'est à peine déplacer le problème. Pourquoi cette influence, que l'on suppose être génératrice du typhus, ne se montre-t-elle que dans certains pays, et jamais en d'autres; Les épidémies de typhus relèvent-elles, ou non, des causes communes? Peuvent-elles se montrer en tous lieux et sur toutes les populations? C'est toujours la même question à résoudre; il ne faut pas la masquer sous des mots qui perdent ici toute valeur.

Ces conditions de race et de sol, que nous demandons à faire intervenir dans la genèse du typhus, ne sont pas nouvelles en étiologie; elles entrent dans la genèse de bien des maladies. Sans sortir de la classe des fièvres, dans combien de faits ne constate-t-on pas leur puissance! Je n'invoquerai pas la genèse de ces grandes pyrexies qui, comme la fièvre jaune et le choléra, surgissent exclusivement sur un sol déterminé et au sein des populations qui habitent ce sol. Mais à ne considérer ces maladies que comme importées et loin des pays où elles naissent, on peut saisir l'influence qu'exercent à leur égard les races diverses sur lesquelles elles sévissent. Ainsi, par exemple, à la Nouvelle-Orléans, si souvent visitée par la fièvre jaune et par le choléra, on a vu la fièvre jaune frapper bien plus sévèrement la race blanche que la race nègre, et, par contre, le choléra atteindre cruellement les nègres, et relativement, ménager les blancs. La race noire se montre également plus résistante aux effets morbides des effluves paludéens, aux troubles

consécutifs des grandes opérations. Tout cela ne témoigne-t-il pas de l'influence qu'il faut, en certains cas, réserver à la race dans la genèse des maladies? Il n'y a donc rien d'insolite et de singulier à l'invoquer dans l'étiologie du typhus.

C'est un fait d'observation vulgaire que les mêmes causes nuisibles produisent des effets morbides différents suivant les personnes qui les affrontent; souvent il semble qu'il en soit de même suivant les races. Veut-on en voir un exemple saillant? Je l'emprunterai au *Traité des maladies infectieuses* de Griesinger; il s'agit d'une observation communiquée à la Société épidémiologique de Londres. Un vaisseau égyptien, dont l'équipage avait eu beaucoup à souffrir de misère et de malpropreté, aborda à Liverpool en février. Il comptait beaucoup de malades atteints de dysenterie et d'affections pulmonaires, mais aucun cas de typhus. Néanmoins plusieurs personnes qui visitèrent ce navire, dont la fétidité était extrême, furent atteintes de typhus exanthématique et succombèrent; la partie saine de l'équipage fut envoyée dans un bain public à Liverpool; sur les six garçons de chambre de cet établissement, trois furent atteints de typhus dans le cours des douze jours suivants, un mourut. Plusieurs malades du vaisseau, dont aucun n'était atteint de typhus, furent envoyés à l'hôpital de Liverpool, le typhus s'y déclara aussitôt; il n'y avait jamais paru auparavant. Ce fait ne nous montre-t-il pas que les mêmes conditions infectieuses ne produisent pas toujours la même maladie, et que, suivant les races d'hommes, la misère et la putridité de l'air peuvent engendrer ici des dysenteries, là le typhus exanthématique.

L'influence exercée par le sol et le climat est non moins puissante que celle qui tient à la race; et je puis, relativement au typhus, signaler des faits probants de ce genre d'influence, faits dont je dois la connaissance au très distingué confrère dont j'ai déjà invoqué le témoignage, le docteur Libermann. Au Mexique, me disait-il, sur les hauts plateaux, le typhus est endémique; par contre, la fièvre typhoïde

est extrêmement rare. C'est à peine si, dans une discussion approfondie à l'Académie de Mexico, en 1865, on a pu citer 8 à 10 cas de fièvre typhoïde positive, nés dans ces régions à altitude élevée. On y rencontre le typhus dans les grandes villes, comme dans les campagnes isolées; il sévit parfois à l'état épidémique, et alors ses ravages sont redoutables. Le typhus des hauts plateaux du Mexique est identique à celui d'Europe; il régnait, au temps des Astèques, sous le nom de masahuathl, et avait exercé d'horribles ravages avant la domination espagnole, ainsi que le constatent des hiéroglyphes traduits par les auteurs espagnols, et que M. Libermann a pu examiner à Mexico. Mais, fait bien digne d'attention, la fièvre typhoïde, qui ne s'observe plus à partir de 2,000 mètres au-dessus du niveau de la mer, est fréquente, au contraire, à mesure que l'on descend sur les bords de la mer. Dans le Yucatan, c'est une affection des plus communes. Au Mexique, donc, comme en Europe, il y aurait des régions à typhus et des régions à fièvre typhoïde.

L'influence du climat et du sol ne s'exerce pas seulement sur les populations indigènes en établissant parmi elles une pyrétologie qui leur est propre. Cette influence se fait sentir même sur les étrangers qui, en s'acclimatant par un séjour prolongé, finissent par contracter les aptitudes pyrétologiques tenant au sol sur lequel ils vivent, et perdent les aptitudes pathologiques venant du sol et du climat qu'ils ont abandonnés. Une très remarquable observation faite au Mexique par M. Libermann vient fournir, sur le typhus, la démonstration de cette transformation dans les aptitudes pathologiques. Les soldats français récemment arrivés au Mexique étaient fréquemment atteints de fièvre typhoïde; après quelques mois d'acclimatement, la fièvre typhoïde disparaissait absolument parmi eux et se trouvait remplacée par le typhus. Le bataillon belge, arrivé à Mexico en 1864, fournit une quarantaine de cas de fièvre typhoïde dans les trois premiers mois de son arrivée sur les hauts plateaux, et durant les trois années qu'il séjourna depuis au Mexique,

on n'en observa plus un seul cas, quoique ce bataillon fût exclusivement composé de jeunes gens de 19 à 25 ans, âge où la fièvre typhoïde frappe de préférence les soldats en Europe. Le typhus s'était substitué à la fièvre typhoïde chez ces soldats, acclimatés sur les plateaux élevés du Mexique.

De l'ensemble de ces faits, nous sommes porté à croire que l'on ne doit pas limiter aux influences délétères de la misère et de l'encombrement les causes occasionnelles du typhus, et qu'on ne le crée pas à volonté au moyen de ces facteurs communs. L'histoire pathologique des siéges de Paris et de Metz contredit une étiologie si étroite. L'étude comparée des faits observés, d'un côté, dans les pays où règne habituellement le typhus, d'autre côté, dans notre pays, où il ne paraît que par importation, nous semble prouver que la race et le sol fournissent à l'étiologie du typhus des conditions essentielles et majeures que l'on ne saurait passer sous silence, et qu'il faut tout au moins associer aux conditions communes ci-dessus énoncées.

Nous prévoyons les objections que suscitera cette interprétation nouvelle des données étiologiques du typhus. On invoquera contre elle ces petites épidémies du typhus que l'on prétend avoir observées de temps à autre sur certains points du territoire, ou dans certains établissements spéciaux, tels que bagnes ou prisons. Ces petites épidémies, les dernières surtout, complétement distinctes des grandes épidémies importées, relèvent, affirme-t-on, de l'encombrement et des autres mauvaises conditions hygiéniques des établissements à l'intérieur desquels elles surgissent.

(*La fin au prochain numéro*).

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Rage et hydrophobie.

Nous nous empressons d'annoncer la publication de l'ouvrage de M. G. Fleming, imprimé en anglais, et conte-

nant une étude complète de la rage et de l'hydrophobie.

Cette question intéresse la pathologie comparée, et l'hygiène publique. Aussi insérons-nous en entier l'analyse qui en a été faite dans les *Comptes-rendus de l'Académie des sciences*, par M. Bouley, l'expérimentateur habile et consciencieux :

J'ai l'honneur de présenter à l'Académie, de la part de M. Georges Fleming, président de la *Société centrale de médecine vétérinaire* de l'Angleterre, un livre ayant pour titre : *Rabies and hydrophobia*, avec cette épigraphe empruntée à Celse : « Miserrimum genus morbi, in quo simul æger et siti et aquæ metu cruciatur : quo oppressis, in angusto spes est.

M. Fleming expose, dans son livre, l'histoire de la rage depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours ; puis il en trace la géographie, et fait voir que c'est une maladie rare dans les régions à températures extrêmes, comme les régions tropicales et les régions glaciales, tandis qu'elle est fréquente, au contraire, dans les contrées tempérées et principalement en Europe, où elle paraît avoir acquis un plus haut caractère de virulence qu'autrefois, en même temps que ses manifestations sont plus nombreuses En Europe, elle n'est pas uniformément répandue : c'est en France, en Allemagne, dans la haute Italie et dans la Hollande qu'elle se montre le plus souvent ; tandis que, rare en Espagne, elle serait à peu près inconnue dans le Portugal. En Angleterre, les cas de rage, très-rares autrefois, se sont beaucoup multipliés depuis le commencement de ce siècle, « à ce point, dit M. Fleming, que si l'on n'a pas recours à des mesures générales, l'Angleterre aura tout autant à souffrir de cette terrible maladie que la France et l'Allemagne. »

Dans le chapitre de l'Etiologie, M. Fleming examine et discute toutes les circonstances auxquelles on a attribué une influence causale dans le développement de la rage. Il admet sa spontanéité parce qu'il ne lui paraît pas possible d'accommoder avec la doctrine étiologique de la contagion les manifestations épizootiques de la rage, à de certaines époques et dans de certaines régions.

Comme exemple de rage spontanée, développée sous l'influence de la terreur, M. Fleming donne la relation circonstanciée de la manifestation soudaine de cette maladie sur un très-petit terrier

joujou, comme il s'appelle, — very small toy terrier, — qui l'accompagnait dans un voyage en chemin de fer. Ce chien, qui s'était endormi avec toutes les apparences de la santé, fut tout à coup tiré de son sommeil par le bruit strident d'un train qui vint à croiser celui qui le transportait. Dès ce moment, il se mit à pousser des hurlements étranges, fut pris d'une agitation extrême, devint sourd à la voix de son maître, cherchant à s'échapper, et répandant par la bouche une bave abondante. Tous les symptômes caractéristiques de la rage se déroulèrent le jour suivant, à la fin duquel cette maladie, dont le début avait été si soudain, se termina par la mort. Etait-ce la rage? Malheureusement l'inoculation qui seule aurait permis de résoudre cette question, n'a pas été faite.

Dans le paragraphe relatif aux modes de transmission, M. Fleming a rassemblé les faits qui démontrent que ce n'est pas seulement la salive qui sert de véhicule à la contagion, mais que le sang lui-même est virulent dès le début de la maladie, et peut la transmettre par son inoculation expérimentale. Ce chapitre est très-complet et plein d'intérêt.

J'en dirai autant de celui qui est relatif à la symptomatologie. M. Fleming trace les caractères de la rage dans toutes les espèces, la nôtre y comprise, et ne néglige aucun des traits qui, dans l'espèce canine surtout, peuvent servir à la signaler à tous ses degrés depuis sa période initiale jusqu'à sa terminaison par la mort.

Le livre de M. Fleming se termine par l'exposé des moyens de traitement, et la plus grande partie de ce chapitre est consacrée aux moyens préservatifs, en tête desquels M. Fleming place en première ligne la vulgarisation des symptômes.

Aussi recommande-t il — et cette idée très-pratique aurait, je crois, une très-grande utilité, au point de vue prophylactique — de retracer les caractères les plus saillants de la rage derrière le récépissé que l'on délivre aux personnes qui possèdent des chiens et qui doivent payer l'impôt établi sur ces animaux dans presque tous les pays. De fait, la rage n'est vraiment dangereuse et ne devient la cause de tant de malheurs que parce qu'on la méconnaît à sa période initiale. Si l'on savait comment elle s'exprime quand elle commence, il serait toujours possible de prévenir ses sévices en enchaînant le chien au moment où il n'est pas encore dangereux, et en l'empêchant ainsi d'obéir à l'instinct qui le porte à

fuir la maison de son maître et à aller répandre, dans toutes les directions, la terrible contagion à laquelle il sert de récipient et de véhicule.

L'auteur du livre dont je viens de faire l'analyse sommaire s'est proposé pour but cette vulgarisation si utile des symptômes de la rage. Pour réaliser ce projet, il a complété sa propre expérience par celle des auteurs qui ont écrit dans tous les pays sur cette étrange maladie, et, grâce à ce concours toujours avoué, il a fait de son livre l'ouvrage le plus complet peut-être qui ait été publié sur la matière.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 22 octobre 1872. — Présidence de M. BARTH.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné dans les départements de la Côte-d'Or et de l'Orne en 1871. (Com. des épidémies).

La correspondance non officielle comprend : Un pli cacheté adressé par M. Cap, membre associé, et contenant un nouveau système de traitement des maladies pulmonaires et autres par les voies respiratoires.

— M. Tardieu présente : 1° La relation d'une opération césarienne pratiquée avec succès pour la mère et pour l'enfant par M. le docteur Caussé (d'Albi).

— M. Barth dépose sur le bureau une brochure de MM. Leven et Laborde sur l'action physiologique de l'ésérine, alcaloïde de la fève de Calabar, et donne lecture d'une lettre de M. le docteur Laborde jointe à cette brochure.

L'auteur, s'autorisant de ses expériences et de celles de M. Vulpian, croit pouvoir conclure que l'on peut reproduire

expérimentalement tous les phénomènes de l'infection septicémique, et même purulente, pourvu que l'on réalise les conditions essentielles au développement complet et à l'évolution de cet état morbide; l'une de ces conditions est la production d'embolies pyohémiques, que l'on obtient en associant, pour l'injection, des poudres et même de petits corps inertes avec le liquide septique, notamment le sang putréfié ou intoxiqué. « Je dis intoxiqué, ajoute M. Laborde; car il semble résulter de nos expériences sur l'ésérine que le sang qui a subi le contact et l'influence de la substance toxique transmet ses propriétés délétères à du sang qui n'a pas éprouvé directement cette influence et le contact. Preuve nouvelle des analogies depuis longtemps entrevues, et qu'il est permis d'établir entre les intoxications véritables et l'empoisonnement septicémique. »

— M. le docteur Armand Moreau, candidat pour la section de physiologie, lit une note relative à l'influence de la section des nerfs sur les circulations locales. (Ce travail est renvoyé à la section de physiologie.) — Nous regrettons de ne pouvoir en donner l'analyse, le manuscrit n'ayant pas été laissé au secrétariat.

— M. le docteur Hillairet, médecin à l'hôpital Saint-Louis, candidat pour la section d'hygiène, lit une « Note sur l'assai- « nissement des ateliers de dérochage et de décapage par « l'emploi de l'ammoniaque. »

L'insalubrité des ateliers de dérochage et de décapage est produite par la grande quantité de vapeurs nitreuses qui se dégagent pendant ces opérations. Quoique moins irritantes, au premier abord, que les vapeurs chlorées, elles sont en réalité beaucoup plus dangereuses, en ce sens que les ouvriers n'en éprouvent pas immédiatement d'inconvénients bien graves, ce qui leur permet de séjourner dans les espaces qu'elles remplissent.

Les accidents d'intoxication sont de deux sortes. Les uns sont produits par l'irritation presque constante et plus ou moins vive des parties atteintes : attaques de suffocation, bron-

chites, bronchorrhées, coryzas, blépharites, éruptions polymorphes sur les mains, etc. Les autres sont le résultat d'une véritable intoxication nitreuse lente, qui entraîne le plus habituellement la mort.

Le gaz introduit dans les voies aériennes, s'emparant de l'oxygène du sang qui devient désormais impropre à la respiration, détermine l'asphyxie plus ou moins rapide, suivant la dose absorbée. Chez tous les sujets accidentellement empoisonnés, comme sur les animaux soumis à l'expérimentation, on a trouvé, à l'autopsie, de la congestion pulmonaire accompagnée, dans quelques cas, de noyaux apoplectiques. La muqueuse des bronches était fortement injectée et recouverte d'écume sanguinolente. Le cœur contenait une assez grande quantité de sang noir et fluide. On a noté encore diverses altérations du tube digestif : distension de l'estomac par les gaz, épaississement, coloration jaune orangé de la muqueuse gastrique.

Les symptômes de cette intoxication nitreuse sont les suivants : irritation excessive des bronches, toux violente, sèche et bruyante, parfois suivie d'une expectoration jaunâtre très abondante; râles sonores et humides généralisés dans tous les rameaux bronchiques; intermissions fréquentes, suivies d'exacerbations des plus vives, caractérisées par de l'oppression, de l'anxiété, de la suffocation, et parfois aussi de l'orthopnée, accompagnée de toux incessante qui rend le décubitus dorsal impossible; yeux brillants, lèvres cyanosées, cyanose parfois générale; abaissement de la température aux extrémités, sueur froide; affaiblissement graduel de la parole; pouls petit, imperceptible; vomissements avec sensation de constriction épigastrique, expulsion de fécès colorées en jaune citron, irritation de la muqueuse vésicale qui rend la mixtion difficile et douloureuse, parfois léger délire suivi de mouvements convulsifs, avant-coureurs de la mort.

Les symptômes ont une marche ordinairement très rapide ; la mort survient en douze, vingt-quatre ou trente-six heures.

Mais ils peuvent aussi se succéder avec beaucoup plus de lenteur sans perdre rien de leur gravité.

Les règlements sanitaires prescrivent aux usiniers :

1° D'installer pour le dérochage et le décapage un atelier spécial séparé des autres parties de la fabrique.

2° D'établir dans cet atelier un fourneau de tirage muni d'une large hotte fermée par des rideaux de cuir, et surmontée d'un tuyau se rendant au faîte du bâtiment et dépassant de 1 à 3 mètres les cheminées voisines. D'entretenir pendant le travail dans le fourneau de tirage un réchaud garni de charbons incandescent.

3° De fermer hérmétiquement les portes de l'atelier pendant le travail.

4° D'établir une ventouse au bas de la porte de l'atelier, afin d'activer le tirage du fourneau.

5° D'opérer au besoin en vase clos (ce qui n'est jamais pratiqué).

6° De répandre de la chaux dans l'atelier (prescription parfaitement inutile).

7° De saturer les eaux acides avec de la chaux avant de les déverser dans les égouts.

Ces prescriptions étant insuffisantes, on a proposé divers autres moyens qui n'ont pas été employés, ou sont tombés en désuétude.

Frappé de l'insalubrité des ateliers de dérochage et de décapage qu'il a eu l'occasion de visiter, M. Hillairet a eu l'idée d'employer l'ammoniaque liquide, dont les vapeurs, mises en contact avec les vapeurs nitreuses, transforment celles-ci en donnant lieu à de l'azotate et à de l'azotite d'ammoniaque. Ces vapeurs nitreuses deviennent blanches, opaques, plus denses, complétement inodores et absolument inoffensives.

M. Hillairet fait placer dans l'atelier, au moment de décapage, de chaque côté de la cuve d'immersion, et à une faible distance, une soucoupe contenant deux ou trois cuillerées d'ammoniaque liquide. D'autres soucoupes sont placées de

même dans les autres parties de l'atelier, jusqu'à destruction complète des vapeurs nitreuses.

M. Hillairet émet l'espoir que ce moyen, déjà employé par M. Boussingault pour l'assainissement des fabriques d'eau de javelle, associé aux prescriptions si sages et si méthodiques du Conseil de salubrité, contribuera utilement à l'assainissement d'industries qui depuis si longtemps sont l'objet de toute la sollicitude des hygiénistes.

Ce travail est renvoyé à la section d'hygiène.

— M. le docteur Lagneau, candidat pour la section d'hygiène, lit un travail intitulé : « De l'influence des professions « sur l'accroissement de la population. »

— La séance est levée à quatre heures trois quarts.

NOUVELLES.

Recrutement du corps des médecins militaires.

Nous publions le rapport suivant qui pose des règles pour le recrutement du service de santé militaire. Nous croyons pouvoir dire que tout est progrès dans les articles de ce rapport.

RAPPORT AU PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE.

Monsieur le Président,

Depuis quinze ans, l'Ecole instituée auprès de la Faculté de médecine et de l'Ecole supérieure de pharmacie de Strasbourg sous le nom d'Ecole du service de santé militaire, a fourni au corps des officiers de santé de l'armée de terre, dans des conditions qui ne sont pas à l'abri de la critique, les ressources nécessaires à son recrutement. Après les événements de guerre dont Strasbourg a été le théâtre, les élèves qui appartenaient à cet établissement ont été placés en situation de poursuivre le cours régulier de leurs études près des

Facultés de médecine et des Ecoles supérieures de pharmacie de Paris et de Montpellier, et jusqu'à la fin de l'année 1874 on trouvera là des éléments suffisants pour combler les vides qui se produiront dans le cadre de la médecine et de la pharmacie militaires.

Dans cette situation, j'ai dû me préoccuper des moyens d'assurer l'une des conditions fondamentales de l'existence du Corps de santé militaire, en déterminant les bases d'un nouveau recrutement. Dans cette pensée, m'appuyant sur les propositions des hommes compétents, et après avoir pris l'avis du Conseil de santé des armées, je me suis arrêté à un ensemble de dispositions qui peuvent se résumer ainsi qu'il suit :

Chaque année, au mois de septembre, un concours aura lieu pour l'admission aux emplois d'élève du service de santé militaire, d'après un programme arrêté par le ministre de la guerre et qui sera rendu public avant le 1er mai.

Seront appelées à concourir :

Pour les emplois d'élèves en médecine :

1° Les étudiants pourvus des deux diplômes de bachelier ès lettres et de bachelier ès sciences complet ou restreint;

2° Les étudiants ayant 4, 8 et 12 inscriptions valables pour le doctorat, et ayant subi avec succès les examens de fin d'année correspondant au nombre de leurs inscriptions.

Pour les emplois d'élèves en pharmacie :

1° Les étudiants pourvus du diplôme de bachelier ès sciences complet;

2° Les étudiants ayant 4 ou 8 inscriptions pour le titre de pharmacien de 1re classe, et ayant subi avec succès les examens trimestriels;

Les autres conditions sont les suivantes :

1° Etre né ou naturalisé Français;

2° Avoir eu au 1er janvier de l'année du concours plus de 17 ans, et moins de 21 ans (élèves sans inscription), moins de 22 ans (élèves à quatre inscriptions), moins de 23 ans (élèves à huit inscriptions), et moins de 24 ans (élèves à douze inscriptions).

3° Avoir été reconnu apte à servir activement dans l'armée, aptitude qui sera justifiée par un certificat d'un médecin militaire du grade de major au moins; elle pourra être vérifiée, au besoin, par le jury d'examen ;

4° Souscrire un engagement d'honneur de servir dans le Corps de santé militaire pendant dix ans au moins, à dater de l'admission au grade d'aide-major de 2e classe.

Toutes les conditions qui précèdent seront de rigueur, et aucune dérogation ne pourra être autorisée pour quelque motif que ce soit.

Les épreuves auront lieu devant un jury composé d'un médecin-inspecteur du service de santé, président, de deux médecins et de deux pharmaciens militaires, désignés par le ministre de la guerre.

Les candidats reconnus admissibles recevront, dans la proportion déterminée par les besoins du service, une commission d'élèves du service de santé militaire, et seront classés en deux catégories.

Les élèves compris dans la première catégorie, c'est-à-dire ceux qui auront moins de douze inscriptions en médecine ou de huit inscriptions en pharmacie, seront répartis, suivant leur convenance, entre douze villes principales, y compris Paris, qui possède à la fois une Faculté de médecine et une Ecole supérieure de pharmacie, ou une Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie et un hôpital militaire ou des salles militaires dans un hospices civil. Attachés à l'hôpital militaire, sous les ordres et la surveillance du médecin en chef, ils concourront à l'exécution du service médical et pharmaceutique; en même temps, ils suivront les cours et travaux pratiques de la Faculté, ou de l'Ecole supérieure de pharmacie, ou de l'Ecole préparatoire, et y subiront les divers examens aux époques et dans la forme déterminées par la législation en vigueur.

Ces élèves ne porteront pas d'uniforme et ne recevront aucune solde. Toutefois, afin de venir en aide dans une juste mesure à des positions exceptionnellement intéressantes, ceux d'entre eux qui auront été boursiers au Prytanée militaire pourront obtenir, sur leur demande, une subvention mensuelle dont le chiffre sera fixé ultérieurement.

Les élèves de la seconde catégorie, c'est-à-dire ceux qui seront en possession de douze inscriptions pour le doctorat ou de huit inscriptions pour le titre de pharmacien de 1re classe, seront réunis à Paris et placés sous les ordres du directeur de l'Ecole du Val-de-Grâce. Inscrits à la Faculté de médecine ou à l'Ecole supérieure de pharmacie, ils suivront les cours spéciaux en rapport avec le degré de leur scolarité, ainsi que les cliniques de la Faculté. A l'intérieur du Val-de-Grâce, ils recevront l'enseignement pratique et complé-

mentaire des matières sur lesquelles portent les examens du doctorat, et ceux de pharmacien de première classe.

Pendant la première année du séjour au Val-de-Grâce, les élèves en médecine devront satisfaire aux deux premiers examens de doctorat, qui seront subis entre la 12e et la 16e inscription, dans l'ordre déterminé par le décret du 18 juillet 1860. Après la 16e inscription en médecine et la 12e inscription en pharmacie, à dater du 1er juillet jusqu'au 1er mai suivant, les élèves en médecine auront à subir les trois derniers examens de doctorat et la thèse, et les élèves en pharmacie auront à satisfaire aux trois examens probatoires. Pour les uns et les autres, le stage proprement dit commencera le 1er mai, et se terminera avec le mois d'août.

Les élèves de cette catégorie porteront l'uniforme et recevront la solde attribuée à l'ancien grade de sous-aide. Dès qu'ils auront obtenu le titre de docteur ou de pharmacien de première classe, la solde spéciale de l'emploi de stagiaire leur sera acquise.

A dater de l'admission à l'emploi d'élève du service de santé, les frais d'inscriptions, d'exercices pratiques, d'examens et de diplôme seront payés par l'administration de la guerre. Toutefois, en cas d'ajournement à un examen, les frais de consignation pour la répétition de cet examen seront à la charge de l'Etat.

Un second échec au même examen de fin d'année, semestriel, ou de fin d'étude entraîne d'office le licenciement de l'élève et sa radiation immédiate des contrôles.

En cas de démission ou de licenciement, l'élève sera tenu au remboursement des frais de scolarité.

Le même remboursement sera exigé de ceux qui quitteraient volontairement le service de santé militaire avant d'avoir accompli la durée de leur engagement d'honneur.

Telles sont, Monsieur le Président, les dispositions qui me paraissent susceptibles de répondre, au moins d'une manière provisoire, à une nécessité de premier ordre. Si vous voulez bien y donner votre approbation, je vous prie de revêtir de votre sanction le rapport que j'ai l'honneur de vous soumettre, après m'être concerté avec mon collègue le ministre de l'instruction publique sur les points qui comportent dérogation à la législation universitaire.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'hommage de mon respectueux dévouement. *Le ministre de la guerre*, E. DE CISSEY.

Approuvé : A. THIERS.

— Les cours de la Faculté de médecine de Paris commenceront le 4 novembre. Les consignations pour les examens et exercices pratiques sont reçues depuis le 21 octobre. Le registre des inscriptions sera ouvert du 4 au 20 novembre.

Les étrangers sont admis au concours, et les mémoires pourront aussi être écrits en langue française.

— MM. les docteurs en médecine qui ont obtenu de M. le ministre de l'instruction publique l'autorisation de faire un cours dans les amphithéâtres de l'Ecole pratique, sont prévenus que la distribution aura lieu jeudi, 31 octobre, à midi précis, dans la salle du Conseil de la Faculté.

— Par décret en date du 20 octobre 1872, a été promu dans l'ordre de la Légion d'honneur :

Au grade d'officier : M. Duplouy, médecin professeur de la marine.

— M. Rochard, directeur du service de santé à Brest, est élevé à la première classe de son grade.

— M. Jossie est promu au grade de directeur du service de santé au port de Rochefort.

— M. Béranger-Féraud, médecin principal, est promu au grade de médecin en chef et prend la direction du service de santé au Sénégal.

— L'Institut royal des sciences, des lettres et des arts de Venise décernera, en 1874, une médaille de la valeur de 3,000 francs au meilleur travail sur le sujet suivant :

« Faire connaître les avantages qu'apportèrent aux sciences médicales, spécialement à la physiologie et à la pathologie, les découvertes modernes de la physique et de la chimie, avec un aperçu rétrospectif des systèmes qui dominaient en médecine dans les temps passés. »

— M. le professeur Daremberg est dans un état de maladie inquiétant. Aux dernières nouvelle sa position ne s'était pas améliorée. Aujourd'hui on annonce sa mort.

— *Le Journal de Joulin.* Donc un journal nous est né. Journal de quoi ? Journal de qui ? ces deux questions se confondent. M. Joulin est auteur d'un grand ouvrage sur l'accouchement ; M. Joulin est

professeur agrégé d'accouchement ; donc son journal est un journa d'accouchement. Si vous ne savez pas cela, c'est que vous êtes en retard dans le courant de notre littérature médicale. C'est égal il faut être bien fort pour avoir le courage de faire un journal de son nom propre, et de le faire d'accouchement avant de s'appeller Dubois ou Moreau; mais aujourd'hui la valeur n'attend pas le nombre des années.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 12 octobre au 18 octobre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 6 octobre au 12 octobre 1872.
Variole	2	7
Rougeole	2	7
Scarlatine	»	21
Fièvre typhoïde	30	20
Typhus	»	»
Erysipèle	18	»
Bronchite	21	143
Pneumonie	45	78
Dysenterie	4	»
Diarrhée	11	45
Choléra nostras	»	2
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	7	»
Croup	14	13
Affections puerpérales	8	»
Affections aiguës	223	»
Affections chroniques	316	»
Affections chirurgicales	57	»
Autres causes	4	»
Totaux..	762	1,218

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

EAUX SULFUREUSES SODIQUES
de St-Honoré-les-Bains
(Nièvre.)

Les plus douces et digestives de toutes les Eaux sulfureuses.

Admises dans les hôpitaux de Paris.

Souveraines dans les affections respiratoires, bronchite, catarrhe; asthme, scrofule et lymphatisme des enfants, maladies de la peau, de la matrice, affections nerveuses; chloroses ou pâles couleurs.

VENTE dans toutes les pharmacies.

DÉPOT CENTRAL

60, *Rue Caumartin*, 60, *à Paris.*

Vente de toutes les Eaux minérales naturelles de France et de l'étranger, aux meilleures conditions de prix et de puisement.

GROS ET DÉTAIL

Maison de Mme **Vve CRÉPON**, entrepositaire

VIN TONIQUE MARIANI
A LA COCA DU PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.

Prix : 5 fr. la bouteille.

DEPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens, M. MARIANI, 19, rue Vanneau.

Se trouve dans la généralité des pharmacies.

NOUVELLE INJECTION. PIERRE DIVINE. **4 fr. Sampso**, ph., r. Rambuteau, 40. Exp. Guérit de suite Maladies contagieuses, rebelles au copahu, cubèbe et nitrate d'argent. Recommandée. 25 ans de succès. PRÉSERVATIF. Dépôt partout.

TEINTURE DIVINE

Pharmacie CLERAMBOURG, 93, rue Saint-Honoré, à Paris.

La *Teinture divine*, produit exclusivement végétal, dissipe *instantanément* les *maux de tête*, les *migraines*, les *névralgies*. Elle s'emploie à l'extérieur, à l'intérieur en lotions ou compresses, selon l'intensité de la *céphalalgie*. Elle est utile aussi contre les rhumatismes, la goutte, et les douleurs névralgiques des membres. Le flacon 2 fr.

VESICATOIRES D'ALBESPEYRES

Toiles vésicantes, signées sur le côté vert

PAPIER D'ALBESPEYRES

pour

L'ENTRETIEN PARFAIT DES VÉSICATOIRES.

CAPSULES RAQUIN

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Faubourg Saint-Denis, 80, et dans les principales pharmacies.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers—Dépot chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire Inscrit au Concours pour le prix du Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1867.

Médaille à l'exposition de Poitiers 1865.

L'HYGIÈNE DES PIEDS

TAPIS HYGIÉNIQUE

Nouvelle Combinaison

Tapis feutré pour salon, Chambre à coucher et Cabinets de travail.

A LA TENTATION

Rue du Faubourg St-Honoré, 6. A PARIS.

AMÉNORRHÉE. DYSMENORRHÉE.

L'observation médicale confirme chaque jo ules propriétés véritablement spécifiques de l'APIOL des docteurs JORET et HOMOLLE comme emménagogue, et sa supériorité bien marquée sur les agents thérapeutiques de la même classe. Le succès est assuré quand l'aménorrhée ou la dysménorrhée est indépendante d'un état anatomique ou d'une lésion organique, mais se rattache à un trouble de l'innervation vaso-motrice de l'utérus et des ovaires (*Il provoque les règles, prévient les coliques, dissipe les douleurs de reins et les tranchées* qui accompagnent souvent les *Epoques*, sans qu'on ait jamais à redouter aucun accident de son emploi, dans le cas de grossesse.

Le seul moment opportun pour administrer l'APIOL est celui qui correspond à l'époque présumée des règles ou la précède immédiatement. — Dose, une capsule matin et soir pendant 6 jours.

Dépôt général, ph. BRIANT, 150, r. de Rivoli.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

2 Novembre 1872

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Séance de l'Académie de médecine du 29 octobre. — Mort de M. Daremberg; nouvelle lecture de M. Davaine sur les virus d'origine septicémique; Rapport de M. Demarquay sur les tumeurs fibreuses de la matrice; lecture sur les plaies par armes à feu suivies de gangrène et de mort (infection putride aiguë), par M. Maurice Perrin.

Au commencement de la séance, M. Barth, l'honorable président, a annoncé la mort de M. Daremberg, bibliothécaire à la bibliothèque Mazarine et professeur à la Faculté de médecine, membre de l'Académie, etc. A travers quelques lignes bien senties, on a pu juger du vaste savoir du bibliophile et du haut mérite du savant traducteur d'Hippocrate, de Gallien et d'Oribaze. M. le Président a surtout tenu à faire ressortir les sentiments religieux qui ont accompagné les dernières heures de M. Daremberg.

La veille, nous recevions à l'Académie des sciences, la communication de la mort de M. Babinet. Le président, M. Faye déclarait, à son tour, qu'au point de vue religieux il avait trouvé peu de morts aussi édifiantes que celle du célèbre physicien. Voilà donc M. Babinet placé sous ce rapport sur la ligne des Thénard, Ampère, Biot, Gay-Lussac, Cochin, etc.

Nous voyons avec une satisfaction bien vive le maintien de l'esprit religieux à côté de la science. Celle-ci puisera

toujours dans cet accord plus de force, plus d'étendue et plus d'élévation. Et, tandis que nos derniers désastres ont été expliqués par notre infériorité scientifique, il est permis d'espérer que cette infériorité ne subsistera plus lorsque la science française ne sera point privée de l'élément vivificateur, qui de tout temps en a fait la gloire.

Nous pourrons alors attendre avec confiance l'heure de la revanche !...

M. Davaine a fait une nouvelle communication sur l'empoisonnement par la *saumure*, et rattachant ces faits à ceux de l'inoculation du sang septicémique et l'appliquant à des animaux d'un gros volume, il est présumable que la discussion s'engagera de nouveau sur ces divers points, surtout lorsque M. Colin fera la communication de ses expériences promises à l'Académie. Nous attendrons les nouveaux débats.

M. Demarquay, au nom d'une commission, a lu son intéressant rapport sur la *Gastrotomie dans les cas de tumeurs fibreuses péri-utérines*, à l'occasion d'un mémoire de M. Boinet sur cette question.

Dans le principe, la statistique de cette opération n'était pas encourageante, puisqu'il y avait autant de morts que d'opérés. Les chiffres se sont améliorés : il y a aujourd'hui presque un tiers de guéris parmi ceux qui subissent cette redoutable opération. Cependant M. Demarquay conclut en général, au rejet de cette opération, dite de *complaisance*, et que l'on ne doit entreprendre qu'à son *corps défendant*, quoiqu'elle puisse être justifiée par quelques succès.

Les conclusions de ce rapport sont admises en ce qui concerne les remerciements à adresser à M. Boinet et à l'insertion de son mémoire. Mais MM. Giraldès, Richet et Barth font renvoyer à une discussion prochaine l'examen des corps fibreux, des tumeurs fibro-cystiques de l'utérus et l'opportunité de leur opération.

A priori, ne peut-on pas dire que ces tumeurs, eu

égard à leur siége, doivent être respectées tant qu'elles ne sont pas incompatibles avec la santé? J'ai eu, dans ma pratique, cinq cas de tumeurs volumineuses de l'utérus ou de l'ovaire, et, à travers une période de douze ans une santé relative permet aux malades de supporter patiemment leur mal.

La lecture de M. Maurice Perrin a été relative à trois blessures par armes à feu, avec fractures comminutives, lesquelles ont été suivies de gangrène et de mort. Accidents inflammatoires, étranglement des tissus, œdème des membres, emphysème, formation de gaz, sanie purulente, gangrène des tissus, infections, troubles généraux, etc., tous ces accidents ont été décrits avec le plus grand soin.

A coté de ces malades qui ont succombé, s'en trouvaient d'autres qui ont parfaitement guéri et dont les blessures présentaient au moins autant de gravité. Même sur chacun des sujets qui ont succombé, le mode gangréneuse a offert des différences. Ce qui prouve que chaque individu a son mode particulier de sentir et de réagir. Les trois faits observés par M. le docteur Maurice Perrin l'ont conduit à l'admission d'une infection putride aiguë. Il a proposé pour la combattre et pour la prévenir une irrigation continue avec alcool affaibli auquel on ajoute une petite quantité d'acide phénique.

Cette médication nous paraît avoir de véritables avantages, à cause des propriétés coagulantes, anti-putrides, stimulantes et toniques du mélange.

Dr. Barbaste.

De l'étiologie du typhus exanthématique

par M. Chauffard.

Suite et fin (Voir les deux numéros précédents).

Je ne méconnais pas la valeur de l'objection; cependant elle ne me paraît pas convaincante. Ces petites épidémies

relevaient-elles vraiment de conditions hygiéniques exceptionnellement mauvaises? Ces conditions ne se sont-elles pas réalisées souvent sans engendrer le typhus? Cette première question et ce premier doute me conduisent à une seconde question et à un second doute. Toutes ces petites épidémies étaient-elles réellement constituées par le typhus exanthématique? N'étaient-elles pas formées, ici par des fièvres typhoïdes à forme insolite, là par des ictères infectieux, ailleurs par ce que l'on a appelé méningite cérébro-spinale épidémique, typhus cérébro-spinal ou méningo-typhus? J'ai, pour ma part, observé attentivement, à Avignon, deux épidémies de méningite épidémique, et le caractère infectieux de cette maladie n'est, à mes yeux, pas douteux. Je la considère comme une fièvre purulente infectieuse, une pyohémie spontanée à suffusion purulente rapide sur les méninges cérébro-spinales, et parfois sur d'autres membranes séreuses. Les causes occasionnelles étaient celles que l'on assigne au typhus exanthématique : encombrement de la caserne, conscrits arrivant au dépôt, tristes, surmenés par un travail qu'ils n'aimaient pas; et cependant jamais le typhus n'a paru sous ces influences, dont la nocivité montrait sa puissance en engendrant ces épidémies terribles de pyohémie à détermination méningitique. Je suis d'autant plus porté à contester la nature de la plupart de ces épidémies locales que depuis la guerre de Crimée, qui a révélé à notre génération médicale le vrai typhus exanthématique, on ne signale plus ces éclosions de typhus dans les prisons, dans les casernes, dans les centres manufacturiers voués à l'encombrement et souvent à la plus extrême misère. Si, depuis que l'on connaît mieux le typhus, on ne le voit plus, n'y a-t-il pas à penser que la qualification de ces anciennes petites épidémies est probablement erronée, et cela n'ébranle-t-il pas l'objection que l'on en peut tirer contre l'étiologie que nous défendons?

Toutefois, je ne nie pas absolument que certaines de ces épidémies n'appartiennent réellement au typhus exanthé-

matique. Je viens de lire une thèse soutenue dans le mois d'avril, à la Faculté de médecine de Paris, et qui a pour titre : « Considérations sur le typhus de Riantec, » par M. le docteur Gillet. Cette thèse nous offre un type excellent de ces épidémies locales ; il n'y a pas de doutes à avoir sur la nature de la maladie, il s'agit bien ici du typhus exanthématique, avec tous ses caractères très nettement exposés par l'auteur. Est-ce là un typhus né sur place, sous la seule action des causes communes ? L'étude attentive de l'histoire de cette épidémie de nous permet pas de le penser. Il s'agit, en effet, de la présence du typhus au sein d'une population essentiellement maritime; Riantec est situé à l'extrémité occidentale du Morbihan, sur les bords de la mer, dont un vaste prolongement pénètre dans l'intérieur des terres sous le nom de Golfe de Riantec. Cette petite ville compte 4,000 âmes et a dans son voisinage immédiat les village de Nézenei, Kerderf et Locmiquélic, où résident un certain nombre d'ouvriers de l'arsenal maritime de Lorient. Tous ces villages ou bourgs sont en relations continues avec la ville de Lorient, distante seulement de quelques kilomètres. Le typhus de Riantec s'est successivement étendu à ces divers villages; il s'est éteint complétement après avoir sévi durant une année. Faut-il attribuer la naissance de l'épidémie à la misère et à la malpropreté des habitants de Riantec ? S'il en était ainsi, pourquoi ne verrions-nous pas incessamment naître le typhus, pourquoi le verrions-nous disparaître ? N'y a-t-il pas dans le Morbihan nombre de hameaux aussi misérables, plus misérables même que la ville de Riantec ? N'en existe-t-il pas d'aussi malpropres et de plus déshérités sur bien des points de notre territoire ? Il suffit d'avoir lu les relations adressées chaque année à la commission des épidémies, pour savoir où en est l'hygiène publique dans un trop grand nombre de villages. Cependant le typhus ne paraît jamais dans aucun d'eux, et s'il a éclaté à Riantec, c'est accidentellement, temporairement et sans qu'aucune condition locale puisse expliquer son apparition. N'y aurait-il

donc pas à invoquer dans ces cas une autre cause que les causes communes, que nous croyons absolument insuffisantes? Ne peut-on se demander si le typhus de Riantec n'est pas, lui aussi, un typhus importé? Si l'on veut bien réfléchir que Riantec est non-seulement une petite ville maritime, mais est en communication continuelle avec un véritable port de mer, et un immense atelier de constructions navales, Lorient, on comprendra combien l'importation du typhus y était chose facile. Cette importation a pu échapper, comme échappent toutes les importations de petites épidémies, alors que l'attention n'est pas fixée sur un point, et qu'une enquête minutieuse n'a pas cherché à remonter aux sources mêmes de l'épidémie. Mais l'importation n'est-elle pas plus que probable, lorsque les circonstances locales plaident pour elle, et que rien en dehors d'elles n'explique la genèse de l'épidémie? Or, à Riantec, elle seule rend un compte réel de l'apparition, de la marche et de la disparition du typhus exanthématique.

On invoquera encore l'épidémie de typhus observée en Algérie, et on accusera exclusivement la famine qui a si cruellement sévi dans ce pays, il y a trois ou quatre ans. Mais, d'abord, il s'agit ici d'une autre race, et vivant sur un autre sol. Car l'épidémie est née au sein de la population arabe et l'a presque uniquement atteinte. En outre, il semble démontré, au dire des médecins militaires, que le typhus exanthématique importé de Crimée en Afrique ne s'y est jamais complétement éteint; il a continué à frapper quelques victimes sur les indigènes, probablement plus aptes à le contracter, à le perpétuer par des transmissions plus ou moins rares ou multiples. L'épidémie de typhus de l'Algérie ne serait donc qu'une épidémie mal éteinte, et ravivée dans le foyer où elle couvait par la misère et la famine.

Après ces objections, que l'on peut directement porter contre l'étiologie par importation du typhus, se présentent des objections indirectes, et dont le but serait d'infirmer les enseignements que nous a fournis l'histoire médicale des

siéges de Paris et de Metz. On alléguera que, si le siége de ces villes se fût prolongé, le typhus qui se préparait silencieusement eût, à un jour donné, fait explosion. C'est l'opinion émise par notre éminent collègue, M. Bouchardat, dans son travail sur « l'état sanitaire de la population de « Paris et de Metz pendant et après les siéges : » « Le terrible fléau du typhus, écrit-il, ne nous a point frappés. Quelques semaines de plus, les conditions de sa genèse étaient absolument remplies. » La non-apparition du typhus n'aurait donc été qu'une question de temps. Je me bornerai à répondre que c'est là une hypothèse à laquelle on croira ou l'on ne croira pas, suivant l'étiologie admise. Elle vaut, si l'on accepte par avance la toute puissance des causes communes dans la genèse du typhus; elle perd tout crédit, si l'on doute de cette puissance absolue. Ce sont donc les faits antérieurs à ces deux siéges qu'il convient d'interroger et d'interpréter, et c'est le but principal de notre travail. Mais à côté de ces faits antérieurs, les enseignements fournis par les blocus de Paris et de Metz subsistent. « Paris était arrivé progressivement, dit M. Bouchardat, à la limite extrême des privations alimentaires. Quelques jours de plus, c'était la famine la plus horrible qu'on puisse imaginer. » Pour faire saisir d'un trait la gravité extrême de cette situation, il suffit d'ajouter que la mortalité hebdomadaire avait, dans les dernières semaines, plus que quintuplé. La situation de Metz était plus affreuse encore. L'accumulation des blessés et des malades y était épouvantable, le dénuement plus profond qu'à Paris. Et cependant le typhus n'est pas venu se surajouter à tant de calamités, et achever un tableau qui, sans lui, semblait incomplet et privé d'un trait inévitable. La supposition qu'il allait venir peut-elle prévaloir contre le fait positif de son absence?

En terminant cette étude critique, je voudrais indiquer rapidement les affinités nosologiques que révèle l'étiologie de l'importation appliquée au typhus exanthématique, et

qui lui donnent un caractère et un rang nouveaux en nosologie.

Il y a, dans les maladies spécifiques vraies qui se manifestent sous forme épidémique, trois classes à établir : 1° celles qui sont indigènes, engendrées sur notre sol, qui, tous les jours, peuvent surgir au sein de nos populations, et qui, enfantées ainsi, trouvent un nouveau moyen d'expansion et de propagation dans les contages qu'elles émettent; telle la fièvre typhoïde, les affections diphthéritiques, les catarrhes contagieux, les fièvres pyohémiques infectieuses ; 2° les affections spécifiques d'origine exotique, primitivement importées, mais qui, acclimatées sur notre sol, sont définitivement entrées dans la pathologie de notre race ; telles sont les grandes fièvres éruptives, la variole, la scarlatine, la rougeole; la propagation exclusive par contage semble un de leurs caractères; les causes communes n'intervenant que pour attribuer au contage une suractivité, une énergie nouvelle ou un terrain mieux préparé, qui déterminent la forme épidémique et extensive de la maladie; 3° enfin les affections d'origine exotique; qui ne franchissent nos frontières que par importation, mais qui, importées, s'éteignent sur notre sol après avoir frappé plus ou moins nos populations, et disparaissent définitivement, ne trouvant pas, dans le milieu nouveau où elles ont pénétré, un aliment continu au renouvellement du contage, leur unique moyen d'existence et de développement. Dans cette classe se rangent la fièvre jaune, le choléra surtout, et, en pathologie vétérinaire, le typhus contagieux des bêtes à cornes, la peste bovine.

C'est à côté de ces dernières affections que je voudrais placer le typhus exanthématique. Comme le choléra, il ne nous viendrait que par importation; comme lui, importé, il s'épuiserait après une durée et des sévices plus ou moins prolongés. Les causes occasionnelles propres à favoriser le développement de ces deux grandes maladies épidémiques demeurent impuissantes à les susciter, à les engendrer de

toutes pièces. Les influences saisonnières qui provoquent les diarrhées, les dysenteries, les affections cholériformes, des choléras indigènes, ne peuvent créer le choléra épidémique tel qu'il nous arrive de l'Inde, avec l'ensemble de tous ses caractères nosologiques, spécifiques et contagieux. La misère, la famine, l'encombrement qui livrent au typhus exanthématique des proies si faciles, me paraissent impuissants jusqu'ici à le créer parmi nous; ces causes engendreront des maladies typhiques, adynamiques, de caractères divers; elles ne susciteront pas cette pyrexie spécifique, si réglée, à type si tranché, qui seule doit conserver le nom de typhus exanthématique.

Après avoir fait ressortir les analogies, il faut indiquer les différences. Il y a d'abord celles qui séparent les modes d'extension et de propagation du choléra et du typhus importés. L'un, le choléra, rayonnant au loin, rapidement, dans le sens des grandes voies de communication, envahissant brusquement les localités où il va sévir, frappant des coups terribles de côté et d'autre, ne se limitant pas dans le cercle de l'établissement où il a pénétré, franchissant les distances, allant de l'extrémité d'une ville à l'autre, ou, au contraire, frappant seulement un point, une maison, un ou deux individus, et disparaissant aussitôt ; en un mot, brusque, irrégulier, déconcertant souvent les prévisions les mieux établies, importé en telle grande ville et l'épargnant, décimant telle autre cité moins populeuse. Le typhus a de tout autres allures : importé sur un point, entrant dans un établissement hospitalier, ou dans une maison privée, il rayonne dans ce cercle restreint, frappe largement ceux qui l'habitent, et il n'envahit d'autres points que si de ce premier cercle où la maladie règne, quelques malades ou quelques personnes en état d'incubation typhique émigrent en ces points nouveaux, et y transportent directement et comme ostensiblement le typhus. Le typhus ne se déplace et ne marche que par étapes régulières ; il n'offre rien de capricieux et d'inattendu dans ses invasions succes-

sives. Le plus ordinairement, il stationne sur les lieux envahis; on peut l'y arrêter à volonté, pour ainsi dire : on s'en rend maître et on l'isole bien plus aisément que le choléra, qui échappe à toute coercition, lorsqu'il a franhi les frontières naturelles d'un pays. Le typhus s'épuise plus rapidement ; sa faculté contagieuse s'affaiblit graduellement sur un sol où il demeure étranger. Le typhus importé meurt promptement comme espèce morbide.

Chaque espèce de maladie épidémique et contagieuse a ainsi ses allures et comme ses mœurs propres. Toutes les contagions ne s'effectuent pas d'une façon identique ; chacune a sa physionomie distincte, qu'il importe d'étudier pour déterminer avec précision la prophylaxie spéciale. Mais ces différences dans le mode de propagation du contage n'ont rien de fondamental. Au point de vue nosologique, elles sont accessoires. Il faut arriver à des distinctions qui touchent à la nature même de la maladie. A ce point de vue, les différences qui séparent le typhus du choléra grandissent.

Malgré les affections choléri formes que tant d'accidents peuvent produire, que la pathologie expérimentale peut même créer sous nos yeux, malgré le choléra dit nostras ou indigène, qui nous offre comme un décalque de l'appareil symptomatique du choléra indien, celui-ci reste bien plus étranger aux maladies de notre race et de notre sol que le typhus exanthématique. Le choléra, si l'on dépasse les apparences extérieures que le syndrôme cholérique suscite, est sans analogue dans notre nosologie. Disparu de nos contrées, il ne subsists de lui qu'un souvenir effrayant. Il n'y a pas d'affection voisine ou congénère qui le représente; il est et il demeure profondément exotique en parcourant par bonds notre sol, en frappant à l'improviste nos populations épouvantées. Il en est tout autrement du typhus exanthématique. Celui-ci n'a pas seulement des airs de famille avec des types empruntés à notre pyrétologie; il a des affinités de nature, et comme sa représentation

vivante dans nos types pyrétologiques. Il fait partie d'un groupe que l'on peut désigner sous le nom générique d'affections typhiques, et dont les individualités dominantes sont, l'une le typhus exanthématique, l'autre la fièvre typhoïde; le premier occupant surtout le nord de l'Europe, et certaines parties du midi de l'Italie, l'autre, la partie centrale et tempérée de notre continent. Il est des zones, en Angleterre et en Allemagne, où les deux espèces morbides se rencontrent; en France, la fièvre typhoïde règne exclusivement, et le but de ce travail est de prouver que nous ne connaissons le typhus que par importation. Mais fièvre typhoïde et typhus n'en demeurent pas moins congénères. Nous repoussons formellement leur identité, sans méconnaître cependant les liens intimes qui les rapprochent. Aussi le typhus est-il bien moins étranger à notre race que le choléra; sa physionomie nous est moins inconnue, moins chargée d'ombres et de terreurs. Il est notre voisin, en quelque sorte, et né au sein de populations de même souche que les nôtres. En un mot, le typhus est européen, et le choléra demeure asiatique. Je tenais à signaler ces dissemblances, tout en essayant d'établir que, comme le choléra, le typhus doit être rangé parmi les maladies épidémiques d'origine exotique, ne paraissent sur notre sol que par importation, et ne s'y acclimatant pas après qu'il y a été importé.

Ai-je besoin de le dire : si les causes communes que résument les mots de misère et d'encombrement ne me paraissent pas suffire à créer parmi nous le typhus, je ne prétends pas contester l'influence de ces conditions dans sa propagation. Le typhus importé se maintient et sévit en proportion des souffrances supportées par les populations qu'il atteint. Il en est ainsi, d'ailleurs, de toutes les maladies épidémiques. Tout ce qui diminue la résistance vitale des organismes, augmente ou facilite l'action du fléau épidémique. C'est ainsi que, dans les hôpitaux, les convalescents des fièvres graves et déprimantes, les malades atteints

d'affections chroniques cachectisantes sont une proie vouée d'avance au choléra épidémique. La misère, sous toutes ses formes, prépare au typhus ses victimes, soit dans les pays où il règne habituellement, soit dans ceux où il entre par importation. Je ne veux pas diminuer, mais élargir la vieille étiologie enseignée par tous les bons observateurs.

Je ne prétends pas avoir fourni une démonstration complète du problème étiologique que j'ai soulevé. De nouvelles observations sont nécessaires pour arriver à de pleines convictions sur ce sujet. Il faut attendre les lumières qu'elles apporteront avant de se prononcer sur l'étiologie définitive du typhus. Il importe surtout de ne pas accéder à des solutions préconçues ou fondées sur une observation incomplète; telles me paraissent être les solutions acceptées jusqu'à ce jour.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Cas de folie partielle. — Ceux qui en sont atteints sont-ils irresponsables?

Par le Dr T. Guyot.

Nous avons publié un livre (1), dans le temps, pour démontrer la nécessité de livrer à la justice et pour appeler les sévérités de la loi sur les individus qui commettent de mauvaises actions en dehors de la folie partielle dont ils sont atteints. L'existence de cette dernière bien constatée n'est pas un motif suffisant pour les absoudre de leurs méfaits. Tout au plus ces hommes qui se rendent sciemment coupables, ont-ils droit aux bénéfices des circonstances atténuantes.

En général, il faut se méfier des toqués, des excentriques, des bizarres, des boucaneurs, etc. Ces hommes là

(1) De *l'homicide* et de *l'antropophagie*, 1856, in-8 1700 pages.

sont mûs le plus souvent par des impulsions internes dont les effets ne suspendent pas l'exercice de la conscience ni du libre arbitre. Un moyen de les apprécier et de déterminer leur mode pathologique, c'est de savoir si le penchant pervers est héréditaire ou acquis, s'il est de famille; s'il coïncide avec l'existence de quelque autre maladie prédisposante ou provocatrice.

Quand le penchant est d'*initiative vitale*, il y a de fortes présomptions pour considérer l'individu comme un scélérat ou libertin, et pour fixer solidement l'esprit de la jurisprudence à cet égard.

La médecine sera toujours la première des sciences aux yeux de la Société quand on saura qu'elle peut éclairer dans beaucoup de cas le moraliste, le légiste et l'homme d'Etat,

Ces quelques réflexions nous ont été suggérées par l'observation de M. le Dr T. Guyot que nous reproduisons ici.

Dr Barbaste.

Gr... ancien huissier, célibataire, âgé de cinquante ans, insulte le maire de la commune d'A... (Haute-Saône) et lui fait les menaces les plus violentes, à l'occasion de la rectification d'un chemin vicinal. De là plainte adressée au parquet par ce magistrat municipal, qui traite de fou et d'homme dangereux son brutal administré. La justice, saisie, nous confie l'examen de l'état mental du prévenu, et voici la substance du rapport qui a suivi cet examen :

Le 17 avril 1872, nous surprenons Gr... à A..., travaillant, avec une tranquillité parfaites autour de sa maison qu'on répare. Dans un entretien assez long que nous avons avec lui, et qui s'engage d'abord sur l'affaire qui a provoqué la plainte du maire, puis sur d'autres questions d'intérêt, il nous est donné d'observer un raisonnement bien suivi. L'inculpé se défend énergiquement.

« S'il a traité le maire d'A... de voleur, dit-il, il est loin

« d'avoir voulu lui appliquer cette épithète d'une manière « générale; il ne l'a pas appelé condottiere, mais il avait en « vue les cas particuliers où deux fois déjà la commune s'est « approprié son terrain sans le lui payer. Or qui est le plus « coupable de celui qui vole ou de celui qui dit voleur au pre- « mier? Au moins mille de ses pieds de vigne sont brisés. « Pour le déposséder, il lui fallait une indemnité préala- « ble, etc. »

L'homme soumis à notre appréciation est un ancien huissier qui a retenu beaucoup de sa procédure, et qui « possède un peu de science, » selon son expression, pour se défendre contre les paysans. Ainsi dans les affaires d'intérêt, dans les questions pratiques, en général, raisonnement sensé, et qu'il nous est impossible de qualifier autrement. Gr... travaille d'ailleurs et gère bien ses propriétés; c'est même un voisin entreprenant et redouté. Il n'en est plus de même si on le transporte sur le domaine des choses morales, philosophiques ou religieuses : on retrouve alors le dévergondage et l'égarement de son esprit. Ce sont des dissertations sans fin basées principalement sur des jeux de mots. Par exemple : « Tout ce « qui communie, tout ce qui est commun, c'est la perdition, « c'est la fraude. C'est pourquoi on appelle la commune et « les latrines du même nom. Je serais heureux si j'étais « excommunié; les communistes entrent dans ma maison et « communient mon vin, c'est-à-dire le salissent, l'empoison- « nent. »

Il nous semble inutile d'insister en multipliant les citations. Nous avons parlé de dévergondage : les théories de Gr... en amour ne sont pas moins inorthodoxes : Si je puis faire le « bonheur de sept ou huit femmes, pourquoi m'attacherais- « je à une seule? »

Il a déjà subi un jugement, il y a cinq ans, pour outrage public à la pudeur. Il a un fond de cynisme.

Pour conclure, Gr... est un homme double, si l'on peut ainsi parler. Il réunit l'homme sain d'esprit et le fou. C'est la raison d'un côté, c'est de l'autre la manie s'étendant à une

série d'idées et de faits. Ce type personnifie exactement ce qu'on appelle la folie partielle.

Celle-ci, à notre sens, n'exclut pas l'intention et une certaine responsabilité, au point de vue de la criminalité, en dehors de ce qui fait l'objet de cette folie. Mais ces demi-fous sont responsables dans une certaine mesnre seulement, et il est hors de doute que l'etteinte reçue par les organes cérébraux ne laisse pas aux premiers un libre arbitre aussi complet qu'est celui de l'individu dont les facultés intellectuelles sont intactes. Puisque les spécialistes, d'accord en cela avec l'observation de la nature, admettent de nombreux degrés outre la simple débilité de l'intelligence et la démence avérée, n'est-il pas logique d'admettre aussi des degrés dans la responsabilité ? Pour compléter notre pensée en ce qui concerne le sujet que nous devons examiner, nous ajouterons : si nous étions son juge, nous le punirions pour le fait dont il s'est rendu coupable, puisque dans cet ordre de choses, il conserve sa raison, mais nous le punirions avec indulgence.

Gr... n'est pas d'ailleurs un homme dangereux; il est importun pour ses voisins, tracassier; mais on ne peut songer à l'enfermer. Le punir dans une juste mesure, voilà la seule ressource pour l'amender. C'est d'ailleurs ce résultat qu'a eu l'emprisonnement qui lui fut infligé pour outrage à la pudeur. Cette peine lui rendit le calme pour longtemps : autre preuve de la responsabilité dont nous venons de parler et que nous pensons avoir suffisamment établie.

On pourrait nous demander si Gr... joue le fou.

Nous répondrons ; Cet individu, que nous connaissons depuis qu'il avait 20 ou 22 ans, a toujours passé pour un être extrêmement bizarre ; — il s'est nourri, malgré son instruction incomplète, de la lecture de plusieurs philosophes ou économistes, entre autres de Proudhon, ce qui a pu, ses prédispositions aidant, le désorienter sur un grand nombre de questions ; — son frère, décédé en 1846, aide d'anatomie distingué, à l'école de Paris. (Recherches sur les nerfs des os), était déjà d'une bizarrerie excessive, pour ne rien dire de

plus; — il débite ses théories avec une volubilité et un aplomb qui semblent exclure la feinte ; — enfin, quel serait l'intérêt de Gr... à simuler la folie? Nous estimons donc que ses manifestations sont sincères.

Le tribunal de Gray vient de condamner le prévenu par défaut à deux mois d'emprisonnement.

Ce fait soulève l'importante question de la responsabilité au point de vue criminel. Nous savons que la monomanie et la folie partielle tendent, dans la jurisprudence actuelle, à exclure toute culpabilité. De nombreux arrêts en France et à l'étranger consacrent ce principe.

Bien loin de prétendre avec lord Hale que la folie partielle n'excuse pas les crimes commis par ceux qui en sont atteints, même en ce qui en fait l'objet principal, — ce qui est une énormité, nous demandons si la jurisprudence tout opposée qui prévaut aujourd'hui est irréprochable?

Tromarey (Haute-Saône), 30 juin 1870.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Le 5 aout 1872, M. Dumas communiquait à l'Académie des sciences *ses recherches sur la fermentation alcoolique*. Après avoir établi deux classes de ferments dont les uns ont pour type la levure de bière, et les autres la *diastase*; après avoir examiné de près les quatre explications qui ont été proposées jusqu'à ce jour pour rendre compte de la fermentation, l'illustre chimiste suit pas à pas les actions chimiques qui s'opèrent au milieu d'un liquide sucré pour le convertir en alcool et en acide carbonique, tout en tenant compte de la dépendance dans laquelle la fermentation alcoolique se trouve, des fonctions et de la vie des cellules de la levure dont on fait usage.

Les forces chimiques et les forces de la vie sont ainsi mises

en présence et leurs droits respectifs entièrement maintenus. Ainsi s'est exprimé du reste, M. le secrétaire perpétuel, sur ce point délicat :

« Mais ceux qui attribuent la fermentation alcoolique à l'action d'un organisme représenté par la levure de bière n'ont jamais contesté que la transformation du sucre en alcool et acide carbonique fût un phénomène chimique. Seulement ils y voient un phénomène chimique provoqué par les forces de la vie, et non une réaction produite par les forces seules de la physique et de la chimie.

Dans une *note* communiquée le 21 octobre, à l'académie, à l'occasion des études récentes de M. Monoyer sur la *zymologie*, M. Sédillot porte les esprits sur les phénomènes de fermentation et trouve même le moyen d'y rattacher les intéressantes recherches de M. Davaine sur les maladies charbonneuses et sur la septicémie, en rapprochant les fermentations alcooliques des ferments de la putréfaction.

La physiologie pathologique doit retirer quelque lumière de cette savante note que nous livrons à nos lecteurs, en nous associant aux vœux qu'elle exprime, à la fin, en faveur du corps médical de la Faculté de Strasbourg transférée à Nancy. Le patriotisme uni à la science prépareront à nos dignes confrères des jours meilleurs, et leur assureront un avenir plus heureux, dont la sympathie universelle sera le promoteur essentiel !

Les magnifiques travaux sur les ferments et les fermentations, accomplis par les membres de l'Académie, depuis Thénard père (1803), Cagnard de La Tour (1837), Turpin, jusqu'à M. Pasteur (1860), Dumas, Coste, Fremy, Trécul, etc., ont ouvert les plus larges horizons à la physiologie et à la pathologie générales.

M. Pasteur avait laissé à Strasbourg des traces trop profondes de son enseignement pour y être oublié, et la Faculté de médecine couronnait, en 1852, la thèse sur les fermentations de M. Monoyer, dont le mémoire actuel est la suite et le développement. La question des ferments et des fermentations touche aux extrêmes limites des phénomènes chimiques et biologiques, et les anciens

chimistes, comme l'a rappelé M. Chevreul, avaient souvent comparé la germination et la multiplication des plantes à la fermentation et à la multiplication des ferments. M. Dumas a fait remarquer à l'Académie que les ferments produisent des phénomènes de même ordre que ceux qui caractérisent l'accomplissement régulier des actes de la vie ; et il disait encore, à l'occasion d'une des dernières communications de M. Pasteur sur le rôle des cellules en général, considérées comme agents de fermentation, que ces faits pourraient bien faire époque dans l'histoire de la physiologie générale. (*Comptes rendus* du 7 octobre 1872, Tout le monde comprend comment, en face de problèmes si élevés, la discussion engagée entre des savants aussi éminents que MM. Fremy et Pasteur excite une attention universelle.

L'Académie a suivi avec trop d'intérêt les observations et les expériences si multipliées, si précises et si ingénieuses qui lui ont été présentées sur le panspermisme, l'hétérogénie ou les générations spontanées, pour les rappeler ici.

Les ferments insolubles ou vivants (organismes ferments), les seuls admis par M. Pasteur, appartienent aux deux règnes végétal et animal (algues, champignons, infusoires, vibrions), et le nombre en semble fort considérable, puisque l'un de nos anciens collègues de Strasbourg, M. Engel, a pu distinguer sept espèces de ferments alcooliques, dont six appartiennent au genre saccharomice et une au genre carpozyma. (*Comptes rendus*, 16 février 1872.)

Les ferments solubles, dont l'exemple le plus frappant est la diastase, ont été considérés par M. Fremy comme une sorte de matière hémi-organisée, et il semblerait même résulter de quelques faits récents, signalés par M. Monoyer, et qui ont besoin d'être confirmés, que si l'on enlève, par la dialyse, les produits de la fermentation au fur et à mesure de leur formation, le ferment soluble continuerait à agir indéfiniment, comme le ferment vivant dans les mêmes conditions. Cette disposition, bien connue pour les fermentations alcooliques, paraît également démontrée par M. Davaine pour les ferments de la putréfaction. Cet habile expérimentateur, dont l'Académie connait les beaux travaux sur les maladies charbonneuses et septicémiques, a entrepris des recherches du plus haut intéret sur la nocuité croissante des ferments

putrides, en raison du nombre de leurs transmissions d'un animal à un autre, particulièrement de la même espèce.

La découverte de cette importante propriété, appelée très-probablement à éclairer l'histoire des épidémies et de quelques maladies virulentes et contagieuses, est due à deux de nos anciens collègues de Strasbourg, MM. Coze et Feltz, dont les recherches ont été si justement appréciées et couronnées par l'Académie.

M. Davaine a constaté qu'à la vingt-cinquième transmission, et souvent beaucoup plus tôt, le ferment ou les ferments devenaient mortels à la dose d'un millionième, d'un billionième, d'un trillionième, d'un quatrillionième de goutte de sang infecté. Ces résultats prodigieux au premier abord, ont été obtenus sur des lapins, animaux d'une extrême impressionnabilité aux agents toxiques, et notre savant confrère M. Bouley s'en est déclaré le témoin convaincu.

Ces actions énergiques, à doses infinitésimales, n'ont rien en y réfléchissant, qui puisse surprendre. M. Dumas ne nous a-t-il pas dit que si l'on essayait d'exprimer le chiffre des cellules de levûre et de leurs analogues, employées, pendant une seule année, à la panification et aux fermentations alcooliques, on ferait reculer même les astronomes (*Comptes rendus*, 6 août 1872); vitesses, distances, nombres et grandeurs sont des idées avec lesquelles on commence à peine à se familiariser, et la science sert à nous ramener, chaque jour, à l'infini.

Un autre problème, d'une valeur médicale inappréciable, est celui de la destruction des ferments portés dans les organismes vivants. On connaît une foule de corps et de composés susceptibles d'agir sur les ferments et de modifier, de suspendre et de prévenir les fermentations. Tels sont : le borax, le borate de soude, le silicate de potasse, les sulfites, l'acétate de potasse, les acides plus ou moins concentrés, l'acide phénique, le sulfate de quinine, le chlore, les chlorures, l'eau oxygénée, l'ozone, etc. Deux jeunes savants auxquels on doit déjà d'importants travaux, MM. A. Rabuteau, et F. Papillon, ont dernièrement communiqué à l'Académie leurs expériences sur l'action et les propriétés physiologiques du silicate de soude. Il serait trop long de citer toutes les substances antifermentescibles mises en usage comme prophylactiques ou comme médicamenteuses. Les succès, dans ce dernier cas, ont été jusqu'à présent fort rares et très-contestés, et la raison en est facile à

concevoir. Le ferment doit être attaqué, annihilé ou détruit sans nuire à l'organisme ou milieu intérieur, selon l'heureuse expression de M. C. Bernard, et ce milieu exerce une action perturbatrice difficile à apprécier,

Au moment où les injections hypodermiques d'acide phénique étaient préconisées contre les septicémies, nous les avons vu assez fréquemment essayer, et nous les avons tentées sans avantages apparents. Sur un de nos malades, auquel des injections sous-cutanées d'acide phénique avaient été pratiquées et dont nous fîmes la nécropsie avec l'aide de M. le professeur Coze, nous trouvâmes dans le sang, quelque temps après la mort, des granulations ou corpuscules brillants et des bactéridies qui avaient conservé leur mobilité. Ce sont là des questions à l'étude et aujourd'hui soumises aux expérimentations les plus attentives et les plus multipliées, et l'on peut certainement en espérer des résultats importants, quoique les découvertes de l'art aient presque toujours précédé celles de la science dans le domaine médical. La vaccine ne laisse aucun doute sur la possibilité d'introduire dans l'économie un agent capable d'annihiler les effets d'un élément virulent et contagieux. Les mêmes observations peuvent se renouveler, et l'on s'est depuis longtemps demandé si le mercure et ses préparations n'auraient pas quelque propriété de ce genre.

Les recherches zymologiques depuis longtemps entreprises et poursuivies, et les expériences récentes de MM. Davaine, Chauveau, Colin, celles de M. Bouley, répétées par un grand nombre de savants, sont, à ces divers points de vue du plus grand intérêt et conduiront sans aucun doute à des notions plus précises et plus complètes.

La Faculté de médecine de Strasbourg, représentée par MM. Coze, Feltz, Engel et Monoyer, dont on ne saurait trop encourager les travaux, a pris une part très honorable à ces remarquables études, et nous ne doutons pas qu'elle ne continue brillamment à Nancy ses doctrines, ses enseignements et ses traditions pendant son douloureux Exode.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 29 octobre, 1872. — Présidence de M. BARTH.

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

Les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné dans les départements de la Haute-Vienne, de Maine-et-Loire, des Pyrénées-Orientales et du Rhône, pendant l'année 1871. Divers rapports d'épidémie, par MM. les docteurs Blanc, d'Albertville; Carret, de Chambéry; Cruigneau, de Dijon. (Com. des épidémies).

La correspondance non officielle comprend :

Une lettre des administrateurs de la Compagnie générale transatlantique, qui demande dans le plus bref délai un jeune médecin pour être embarqué à bord d'un des paquebots faisant le service postal entre Panama et Valparaiso, aux conditions suivantes : engagement de deux ans; honoraires : 360 fr. par mois la première année, et 400 fr. par mois la seconde année.

Une lettre de M. le docteur Belhomme, relative à l'influence des événements et des commotions politiques sur le développement de la folie.

— M. Demarquay présente : 1° Un exemplaire du dernier « Bulletin de la Société française de secours aux blessés mi- « litaires, » consacré au compte rendu du service chirurgical du docteur Boinet. — 2° Un volume intitulé : « Hygiène des « Européens dans les pays tropicaux. » par le docteur Saint-Vel.

— M. Gosselin offre en hommage le premier volume d'un ouvrage intitulé : « Clinique chirurgicale de l'hôpital de la « Charité. »

— M. le Président annonce à l'Académie la perte qu'elle vient de faire dans la personne de M. Daremberg, membre associé. M. Barth rend à la mémoire du défunt un pieux et dernier hommage.

— M. Davaine lit un mémoire : « Recherches sur la nature de l'empoisonnement par la saumure.

M. Davaine commence par établir la réalité de cet empoisonnement chez des animaux de diverses espèces : cheval, bœuf, chien, porc, oiseau de basse-cour, etc. Il relate une série d'expériences dans lesquelles ces animaux ont été empoisonnés à l'aide d'une certaine quantité de saumure. Il communique ensuite les résultats d'expériences qu'il a entreprises sur des lapins et des cobayes qui sont morts à la suite de l'inoculation ou de l'injection de dilutions infinitésimales du sang des animaux empoisonnés par la saumure. Il en conclut que la saumure est toxique par la présence de ferments putrides, lesquels, introduits dans l'organisme des animaux, y déterminent une infection septicémique rendue évidente par les résultats déjà connus de l'inoculation du sang septicémique chez les lapins et les cobayes.

— M. Bouillaud demande la nomination d'une commission chargée d'examiner les résultats indiqués par M. Davaine, et de les contrôler par de nouvelles expériences. Il pense qu'on ne saurait trop multiplier de pareilles expériences, qu'il faudrait d'ailleurs faire sur des animaux d'espèces différentes, et surtout plus rapprochées de l'espèce humaine que les animaux expérimentés par M. Davaine. Les doses homœpathiques qui ont amené la mort de ces animaux ont véritablement quelque chose qui étonne. On n'observe rien de semblable chez l'homme. En effet, il n'est rien de plus commun que la septicémie chez l'homme, il n'est rien de plus rare que la mort. Il convient cependant de faire une exception pour la fièvre puerpérale, due à un empoisonnement septicémique et à très faible dose; mais il faut reconnaître qu'il y a loin de l'action du poison puerpéral à celle du poison septicémique, qui tue aux doses infinitésimales indiquées par M. Davaine,

— M. Vulpian demande un renseignement relatif au mode de dilution du sang septicémique employé par M. Davaine.

— M. Davaine répond qu'il prend une goutte de sang et la mélange avec mille gouttes d'eau; il prend ensuite une goutte de cette dilution, qu'il mêle également à mille autres gouttes d'eau, etc.; il obtient ainsi des dilutions au millième, et au millionième, etc.

— M. Demarquay, au nom d'une commission dont il fait partie avec M. Richet, lit un rapport : 1° sur deux observations adressées, en 1863, à l'Académie de médecine par M. Kœberlé; — 2° sur un mémoire de M. Boinet ayant pour titre : « Gastrotomie dans les cas de tumeurs fibreuses péri-« utérines. »

La première observation de M. Kœberlé est relative à l'ablation d'une tumeur fibro-graisseuse du poids de 5 kilogr. développée à la partie interne de la cuisse. Cette opération difficile, laborieuse, fut suivie de guérison.

L'autre observation, beaucoup plus intéressante, a pour titre : « Gastrotomie, extirpation d'une tumeur fibro-cystique de la matrice, du poids de 14 kilogrammes 1/2, également suivie de guérison.

Le premier temps de cette opération fut difficile; malgré une incision de 33 centimètres, il fut impossible de faire sortir la tumeur, bien qu'elle fût réduite par la ponction. Il fallut jeter une ligature en fil de fer sur la partie inférieure du produit morbide et le diviser pour l'extraire. Il y eut une hémorrhagie considérable (2 kilogrammes et demi de sang. La tumeur, née de la paroi postérieure de l'utérus, n'avait contracté aucune adhérence avec les parois du bassin. Les ovaires, ainsi que l'utérus étaient sains. Pour enlever la partie de la tumeur adhérente à la paroi postérieure de l'utérus, le péritoine fut décollé et détaché du produit pathologique, lequel, à son tour, fut détaché de la paroi utérine, avec des cautères tranchants jusqu'à la limite des gros vaisseaux qui furent solidement étreints dans une anse de fil de fer, à l'aide d'un serre-nœud. Le pédicule des vaisseaux fut coupé, les parties

saignantes furent touchées avec le fer rouge ou le perchlorure de fer. Malgré la gravité de l'opération et l'abondance de la perte de sang, la réaction se fit très bien, et la malade guérit parfaitement.

Le mémoire de M. Boinet traite des tumeurs fibreuses de l'utérus, des diverses modifications qu'elles peuvent subir, des erreurs de diagnostic auxquelles elles exposent, et, finalement, de l'opportunité de l'ablation des tumeurs abdominales ayant leur point de départ dans l'utérus lui-même, et désignées sous le nom de tumeurs fibreuses ou de tumeurs fibro-cystiques.

M. le rapporteur discute la question de l'opportunité de la gastrotomie pour les cas de tumeurs fibro-cystiques de l'utérus. Sur 20 opérations il trouve 8 guérisons et 12 morts; mortalité bien supérieure à celle que donne l'ablation des kystes de l'ovaire. La cause de la mort, dans ces cas, a presque toujours été l'hémorrhagie, la péritonite, la phlébite, etc.

Il convient de dire que, jusqu'en 1860 et 1862, la plupart des opérations de ce genre ont été pratiquées par suite d'erreurs de diagnostic; les chirurgiens croyant avoir affaire à des kystes de l'ovaire, tombaient sur des tumeurs fibro-cystiques de l'utérus, que la science du diagnostic ne permettait pas encore de distinguer suffisamment. Depuis 1862, c'est en pleine connaissance de cause que les chirurgiens ont pratiqué l'ablation partielle ou totale de l'utérus.

Un tableau incomplet du résultat de cette opération, depuis son introduction accidentelle dans la pratique jusqu'en 1866 renferme 42 cas d'utérotomie partielle, sur lesquels on trouve 33 morts et 9 guérisons. La cause de la mort a été, le plus souvent, l'hémorrhagie et la péritonite.

Dans ces derniers temps, des résultats heureux de cette opération ont été publiés par MM. Spencer-Wels, Kœberlé, Péan. Malgré ces succès, M. Boinet rejette cette opération et critique les résultats obtenus; M. Demarquay partage l'opinion de M. Boinet.

En effet, les tumeurs fibro-cystiques de l'utérus peuven

rester longtemps stationnaires, finir même par s'atrophier ; elles sont, en un mot, compatibles avec la vie, ce qui n'a pas lieu pour les kystes de l'ovaire.

Il est exceptionnel de voir ces tumeurs prendre un grand développement et compromettre l'existence. L'ablation d'une tumeur utérine, quel que soit son volume, est toujours une chose grave, à moins qu'elle n'ait un pédicule long et étroit, ce qui alors la rapproche des tumeurs de l'ovaire. Même dans les cas où la vie de la malade est menacée. M. Demarquay est d'accord avec M. Boinet pour rejeter l'opération, et cela pour les raisons suivantes : 1° l'incertitude où l'on est si l'on pourra terminer l'opération ; 2° les chances d'hémorrhagie mortelle ; 3° la durée de l'opération ; 4° les accidents graves consécutifs : ébranlements nerveux, péritonite consécutive, hémorrhagies secondaires, mort.

Quelques cas de succès obtenus par divers chirurgiens, entre autres par MM. Kœberlé, Péan, etc., ne prouvent rien. Il faudrait, dit M. le rapporteur, une statistique consciencieuse et portant sur un nombre de faits bien définis.

La commission propose : 1° D'adresser des remerciements à M. Kœberlé et à M. Boinet pour leurs intéressantes communications. 2° De renvoyer ces communications au comité de publication.

M. le président Barth propose de réserver cette question importante pour être discutée après la clôture de la discussion pendante relative à la septicémie.

M. Maurice Perrin, professeur au Val-de-Grâce, lit un mémoire sur l'infection purulente aiguë, dont voici les conclusions.

1° Les plaies contuses, surtout lorsqu'elles sont compliquées de fractures, ou d'épanchement de sang interstitiels exposent à un ordre d'accidents graves qui ne peuvent être attribués qu'à une intoxication du blessé par plaie en voie de décomposition putride.

L'état putride de cette dernière est indiqué par la couleur, et surtout par l'odeur fétide des liquides qu'elle produit.

3. L'intoxication qui en est la conséquence, préjugée par l'état local de la blessure, se démontre par ses effets qui sont, d'une part, l'évolution d'un processus gangréneux, non justifié par des lésions vasculaires primitives, et qui débute par un œdème profond, progressif et aboutit rapidement au sphacèle avec ou sans production gazeuze apparente ; d'autre part des troubles généraux semblables à ceux que provoquent les altérations septiques du sang.

4· Cette intoxication, en raison de la nature bien définie de sa cause, de l'uniformité de ses symptômes et de sa ressemblance si complète avec les effets développés spontanément ou provoqués chez les grands animaux sous l'action des produits putrides, nous paraît devoir être désignée sous le nom d'infection putride aiguë, voulant ainsi spécifier une forme particulière et accidentelle des complications des plaies.

5· L'infection putride aiguë ne saurait être attribuée à la violence même du traumatisme ; il suffit, pour la produire, qu'il y ait dans la plaie des matières organiques solides ou liquides destinées à la décomposition putride et à l'élimination.

6· Pour ce motif, et prenant en considération les traits de ressemblance qui existent entre les faits dont il est question et les faits d'emphysème traumatique, nous pensons que les uns et les autres peuvent être attribués à une même cause : l'infection putride aiguë.

7. Le traitement doit être surtout préventif et avoir pour but, d'une part, de neutraliser la matière putrescible, et, d'autre part, d'opposer une barrière aussi complète que possible à sa pénétration dans l'économie par une voie quelconque.

8· L'alcool suffisamment concentré, employé en irrigations continues et dirigées de telle façon que toutes les parties condamnées à l'élimination soient baignées et en quelque sorte macérées par le liquide, nous paraît être l'agent thérapeutique le mieux approprié.

9· Les irrigations continues doivent être instituées immé-

diatement après l'accident traumatique, et chez tous les blessés atteints de plaies contuses.

10° Elles doivent être continuées sans relâche jusqu'à la fin de la période infectieuse des plaies.

11° L'alcool, par la réfrigération des tissus qu'il produit, modère les réactions locales, rend les plaies insensibles et semble prévenir le développement des accidents inflammatoires. (Renvoyé à la section de pathologie chirurgicale).

— La séance est levée à cinq heures.

NOUVELLES.

Faculté de médecine. (Année scolaire 1872-1873).

— Les cours d'hiver de la Faculté auront lieu dans l'ordre suivant, à partir du 4 novembre :

Physique médicale (Physique générale, électricité, lumière), par M. Gavarret, les mercredis et vendredis.

Physique biologique : (phénomènes physiques de la vision), par M. Gavarret, les mercredis et vendredis, à midi, et lundis, à cinq heures-, petit amphithéâtre).

Pathologie chirurgicale (Affections chirurgicales de l'appareil génito-urinaire), par M. Dolbeau suppléé par M. Cruveilhier, agrégé, les lundis, mercredis, et vendredis à trois heures.

Anatomie (les appareils de la locomotion, de la circulation et de l'innervation), par M. Sappey, les lundis, mercredis, vendredis à quatre heures.

Pathologie et thérapeutique générales (Eléments morbides communs; éléments de thérapeutique générale), par M. Chauffard, les lundis, mercredis et vendredis à cinq heures.

Chimie médicale (Chimie générale), par M. Wurtz, les jeudis et samedis à midi.

Pathologie médicale (Maladies des organes génito-urinaires), par M. Axenfeld, les mardis, jeudis et samedis, à trois heures.

Opérations et appareils, par M. Tillaux, agrégé, chargé du cours, les mardis, jeudis et samedis à quatre heures.

Histologie (Histologie proprement dite, 2e partie du programme), par M. Robin, les mardis, jeudis et samedis, à cinq heures.

Clinique médicale. M. Bouillaud, suppléé par M. Bouchard, agrégé à la Charité, de huit heures à dix heures. Tous les jours, le matin.

M. G. Sée, à la Charité, de huit heures à dix heures. Tous les jours, le matin.

M. Béhier, à l'Hôtel-Dieu, de huit heures à dix heures. Tous les jours, le matin.

M. Lasègue, à la Pitié, de huit heures à dix heures. Tous les ours, le matin.

M. Richet, à l'Hôtel-Dieu, de huit heures à dix heures. Tous les jours, le matin.

Clinique chirurgicale. M. Gosselin, à la Charité, de huit heures à dix heures. Tous les jours, le matin.

M. Verneuil, à la Pitié, de huit heures à dix heures. Tous les jours, le matin.

Clinique d'accouchement. MM. Broca et Depaul à l'hôpital des cliniques de la Faculté, de huit heures à dix heures. Tous les jours, le matin.

M. Broca fera ses leçons à l'amphithéâtre, les lundis, mercredis et vendredis.

Cours cliniques complémentaires. — Maladies des enfants, M. H. Roger, à l'hôpital des Enfants, samedi, à huit heures et demie.

Semestre d'hiver. — Division des études.

1re année. Chimie médicale, physique médicale.

2e année. Anatomie, histologie, dissections.

3e année. Anatomie, histologie, dissections, opérations et appareils, pathologie interne et pathologie externe, cliniques médicale et chirurgicale.

4e année. Pathologie interne et pathologie externe, pathologie générale, cliniques médicale, chirurgicale et obstétricale.

MM. les Etudiants sont prévenus que le registre destiné à recevoir le montant de l'inscription du premier trimestre de l'année scolaire 1872-73, est ouvert tous les jours de dix heures à midi précis, à partir du 4 novembre 1872.

Les élèves qui commenceront leur cours d'études ne seront admis à prendre leur première inscription qu'en présentant et déposant au secrétariat, jusqu'au 9 novembre au plus tard, leur acte de naissance, un certificat de bonnes vie et mœurs, le diplôme de bachelier ès lettres, à la condition de justifier du diplôme de bachelier ès sciences restreint avant de prendre la troisième inscription; s'ils sont mineurs, le consentement de leurs parents ou tuteurs. Ceux d'entre eux dont les parents ou tuteurs ne résident point à Paris, devront, en outre, être présentés par une personne domiciliée à Paris, laquelle sera tenue d'inscrire elle-même son nom et son adresse sur un registre ouvert à cet effet.

Les aspirants au titre d'officier de santé sont dispensés de produire le diplôme de bachelier ès sciences ou celui de bachelier ès lettres; mais ils devront justifier du certificat de grammaire, obtenu conformément aux dispositions de l'article 6 de l'arrêté du 23 décembre 1854.

Vu : Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
A. MOURIER.

Le Doyen de la Faculté,
Ad. WURTZ.

— Par décret du Président de la République, en date du 29 octobre 1872, rendu sur la proposition du ministre de l'intérieur, ont été promus ou nommés dans l'ordre national de la Légion d'honneur les médecins dont les noms suivent :

Au grade d'officier : M. le docteur Marrotte, médecin à Paris; services dévoués pendant le siége ; services anciens dans les hôpitaux.

Au grade de chevalier : MM. le docteur Lefebvre, médecin à Valenciennes (Nord) ; services distingués pendant la guerre et les épidémies ; a obtenu une médaille d'or à la suite du choléra de 1866. — Le docteur Robert, médecin des prisons de Pau (Basses-Pyrénées) : a fait toute la campagne de 1870 ; services signalés et conduite cou-

rageuse à l'armée du Rhin, et plus tard à celle du Nord. — Le docteur Stanski, médecin à Paris ; services dévoués dans cinq ambulances ; s'est distingué lors de l'entrée des troupes dans Paris. — Le docteur Bourreau, médecin-adjoint de l'hospice Saint-Lazare : services dévoués dans trois ambulances dont il était le chirurgien en chef. — Le docteur Perriquet, médecin à Anzin (Nord) ; services rendus pendant la guerre. — Le docteur Cellières, médecin à Paris s'est distingué pendant le siège et pendant les épidémies.

— M. le docteur Bisch, suppléant des classes d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Grenoble, est nommé chef des travaux anatomiques à ladite Ecole, en remplacement de M. le docteur Allard, dont les fonctions sont expirées.

— M. Simonin, professeur et directeur de l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Nancy, est nommé directeur honoraire.

— M. le docteur Bouglé est nommé médecin adjoint du lycée d'Orléans (emploi nouveau).

— M. le professeur Gosselin reprendra ses leçons de clinique chirurgicale, le mardi 5 novembre, à huit heures du matin, à la Charité.

— M. le docteur Dumontpallier est nommé médecin du lycée Descartes, en remplacement de M. Vigla décédé

— M. le docteur Brongniart est nommé médecin du lycée de Vanves (emploi nouveau).

— La suppléance de la chaire d'accouchement étant vacante à l'Ecole de médecine d'Angers, l'Ecole a décidé que l'ordre de présentation des candidats sur la liste envoyée à M. le Recteur et désignée au choix de M. le ministre, sera déterminé par le concours.

Les épreuves commenceront à Angers, lundi 25 novembre 1872.

— Notre honorable confrère, M. le docteur Alphonse Guérin chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, a été victime d'un vol aussi adroit qu'audacieux, et que nous devons faire connaître pour en prévenir, autant que possible, la répétition chez d'autres confrères.

Donc, pendant que M. Alphonse Guérin faisait son service à l'Hôtel-Dieu, un jeune homme s'est présenté à son domicile, porteur, disait-il, d'un billet de notre confrère. Il était dit dans ce bil-

let qu'obligé de pratiquer d'urgence une opération, il avait besoin d'un instrument du prix de 50 francs, que le porteur du billet, l'un de ses externes, devait acheter chez Charrière et auquel on devait immédiatement remettre cette somme.

Le billet portait la signature fausse, cela va sans dire, de M. Guérin ; mais la personne au service de notre confrère n'a pas reconnu le faux, et a livré la somme au faux externe, qui a eu la délicatesse d'en donner reçu.

En racontant sa mésaventure, M. Guérin ajoutait : « Après tout, je remercie mon voleur de sa discrétion, car il eût demandé cinq cents francs, que mon serviteur lui eût livré cette somme ! »

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 19 octobre au 25 octobre 1872.	LONDRES POPULATION : 3,263 872 (1870) du 13 octobre au 19 octobre 1872.
Variole	3	17
Rougeole	4	15
Scarlatine	1	17
Fièvre typhoïde	28	22
Typhus	»	»
Erysipèle	4	12
Bronchite	11	190
Pneumonie	42	80
Dysenterie	2	»
Diarrhée	12	36
Choléra nostras	»	3
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	3	»
Croup	10	13
Affections puerpérales	10	»
Affections aiguës	206	»
Affections chroniques	321	»
Affections chirurgicales	52	»
Autres causes	13	»
Totaux..	732	1,369

Tous les articles non signés, le Docteur SALES-GIRONS

Imprimerie Moquet, rue des Fosses-s.-Jacques, 11.

ASTHME

TUBES LEVASSEUR

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires. — **3** fr. la boîte.

Pharmacie : LEVASSEUR,

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte. — Se méfier des contrefaçons.

Rue de la Monnaie, 19, Paris.

AFFECTIONS DE POITRINE, RHUMES, etc.

« J'ai prescrit plusieurs fois le **SIROP** antiphlogistique de M. **BRIANT** ; il m'a paru remplir parfaitement l'effet qu'on doit en attendre. « *Signé ;* GUERSANT.
28 novembre 1828, « Professeur à la Faculté de médecine, Membre de l'Académie, »

Pharmacie BRIANT, 150, rue de Rivoli, Paris.

VESICATOIRES D'ALBESPEYRES

Toiles vésicantes signées sur le côté vert

PAPIER D'ALBESPEYRES

pour

L'ENTRETIEN PARFAIT DES VÉSICATOIRES.

CAPSULES RAQUIN

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Faubourg Saint-Denis, 80, et dans les principales pharmacies.

VIN TONIQUE MARIANI

A LA **COCA** DU **PÉROU**

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.

Prix : 5 fr. la bouteille.

DEPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens, M. MARIANI, 19, rue Vanneau.

Se trouve dans la généralité des pharmacies.

AFFECTIONS DE LA POITRINE ET DES BRONCHES.

Maladies de la Peau

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

seul produit approuvé par l'Académie de médecine ; *admis dans les hôpitaux civils, autorisé pour le service des hôpitaux militaires*, pour la préparation instantanée des *eaux minérales sulfureuses* et des *bains sulfureux dits de barèges*.

L'*Eau sulfureuse* obtenue avec la **Poudre Pouillet** se confond entièrement par ses propriétés physiques et thérapeutiques avec les eaux naturelles prises à la source. Préparée au moment de la prendre, elle est toujours identique et active au même degré.

Les **Bains sulfureux Pouillet** jouissent de propriétés très actives, ont une *composition déterminée* et un *degré de sulfuration constant*. Cette Poudre, sans odeur avant son contact avec l'eau, ne laisse, après le bain, aucune odeur sulfureuse et peut être maniée sans inconvénient.

Expédition par la poste. — **Prix** : la boîte de Poudre pour 10 litres d'eau sulfureuse, 2 fr. 50; le flacon de Poudre pour 1 bain 1 fr. — 6 flacons 5 fr. Pharm. **CASSAN**, 86, rue du Bac. PARIS,

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.*

40 c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

L'HYGIÈNE DES PIEDS

TAPIS HYGIÉNIQUE

Nouvelle Combinaison

Tapis feutré pour salon, Chambre à coucher et Cabinets de travail.

A LA TENTATION

Rue du Faubourg St-Honoré, 6. A PARIS.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers — Dépot chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire inscrit au Concours pour le prix du Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1867.

Médaille à l'exposition de Poitiers 1865.

HUILE DE HOGG

FOIE FRAIS DE MORUE

FABRIQUE A TERRE NEUVE.

Extrait du rapport de M. **Lesueur,** chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris :

« L'huile incolore de HOGG contient « presque le double de PRINCIPES ACTIFS « de plus que les huiles de foie de morue « foncées, et n'a aucun des inconvénients « d'odeur et de saveur. »

Cette huile ne se vend qu'en *flacons triangulaires*, à Paris, chez **HOGG,** *pharmacien, 2, rue Castiglione* et dans les principales pharmacies de France et de l'étranger.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
9 Novembre 1872

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Académie de médecine

Séance du 5 novembre 1872.

Sommaire: Rapport de M. Delpech sur un travail de M. Hillairet relatif à l'*hygiène professionnelle*; lecture de M. Luys sur l'anatomie du *système nerveux*; reprise de la discussion sur la *septicémie*.

Aux termes du rapport de M. Delpech, M. le docteur Hillairet poursuit avec un succès soutenu ses recherches sur les moyens d'améliorer l'hygiène professionnelle. Aujourd'hui il s'agit de préparer, *sans mercure*, les poils de lièvre et de lapin destinés à la fabrication des chapeaux de feutre. Une amélioration pour la santé des ouvriers et une grande économie pour la bourse des industriels seraient les résultats les plus évidents des nouveaux procédés de M. Hillairet.

Le but de M. Luys en publiant son *Iconographie photographique des centres nerveux* est d'agrandir la sphère d'observation de cette partie de l'anatomie où il reste encore tant à faire, malgré les travaux infinis des prédécesseurs depuis Galien.

L'Académie est revenue à la discussion sur la septicémie. En introduisant dans cette discussion le résultat de ses expériences sur la saumure, le but évident de M. Davaine a été d'élargir le cercle de ses premières observations et d'étendre jusqu'aux grosses espèces animales la

virulence septicémique, incontestée seulement pour les lapins. Là est toute la difficulté.

M. Davaine invoque l'expérimentation pour justifier ses nouvelles vues. M. Bouley proteste au nom de la clinique pour barrer le passage aux prétentions de son honorable collègue.

Dans ses dernières expériences, M. Davaine s'est servi du sang d'une vache pour ses inoculations. Or selon M. Magne, cette vache serait morte plutot du charbon blanc que de la septicémie.

D'autre part, M. Bouley vient de voir dans les hôpitaux d'Alfort, un cheval mourant des suites d'une castration ayant donné lieu à une gangrène dite traumatique, d'après Renault. Le sang de ce cheval, qui était en train de mourir de résorption putride, ayant été injecté par M. Colin, à la dose de 250 grammes, dans les veines d'un cheval morveux, ce dernier animal n'a pas encore trouvé la mort. Des lapins même inoculés avec ce même sang se sont montrés réfractaires. Il s'ensuivrait que la plus grande réserve doit être observée à l'égard de l'extension que M. Davaine veut donner à ses idées et à ses expériences.

M. Verneuil est intervenu pour faire ressortir que pour bien juger ce débat, il faudrait placer l'expérimentation dans des conditions identiques. Selon ce rigoureux académicien, le sang des animaux tués par M. Davaine n'est pas comparable à celui qui a servi aux expériences de MM. Bouley et Colin. Un sang putréfié et un sang tiré d'un animal mort d'une maladie putride ne sont pas une et même chose. Il y a plusieurs sortes de putridité.

M. Bouley admet et amplement la non identité des faits de M. Davaine avec les siens.

Voilà pourquoi la septicémie déroute quelque peu M. Béhier, qui voudrait une fois pour toutes que l'on s'entendit bien sur cette dénomination. Cette septicémie

ne laissant pas de trace sur le cadavre, il importe en effet de savoir à quoi s'en tenir sur son compte.

Pour M. Davaine, la septicémie c'est la putréfaction du sang, au dedans de l'animal vivant comme ce qui se passe au dehors au contact de l'air. Et, comme cette putréfaction n'est guère prouvée que par sa virulence excessive, il est présumable que ce fait est exclusivament de l'ordre dynamique et tout à fait en dehors des désordres physico-chimiques des humeurs. Il doit en être ainsi si les virus ne sont que des ferments ou de petits organismes. La vie n'est-elle pas l'apanage certain de ces derniers?

M. Chauffard voudrait voir se dissiper toutes les confusions qui se produisent dans ces débats; il invoque le contrôle de la clinique pour juger en dernier ressort, et nous sommes de son avis.

M. Bouley a engagé la discussion dans cette voie. Les faits produits par la nature auront toujours plus de valeur que ceux produits par la main de l'homme: *experientia fallax*.

Il y a plusieurs espèces de putridité; il convient de ne pas les confondre.

La gangrène des tissus n'est pas la putridité; il y a aussi plusieurs espèces de gangrène; on peut mourir des unes et des autres, sans que la putridité y soit pour rien. Cela doit être connu des médecins.

Le désir de généraliser est une belle faculté de l'intelligence; mais il faut savoir la restreindre selon les exigences de l'observation. L'*anticipation* est un danger, selon l'esprit même de la philosophie expérimentale de Bacon.

Dr Barbaste.

Expériences d'inoculations virulentes,

par M. Davainé.

Les expériences d'inoculations virulentes faites sur des animaux par M. le Dr Davaine et qui servent de motifs à

la discussion si pleine d'intérêt dont s'occupe l'Académie de médecine, sont d'autre part si exorbitantes que nous nous croyons un devoir d'obligation d'en publier la substance.

Ces inoculations, on le sait, se recommandent à la science expérimentale par deux raisons majeures.

Les premières, et c'est la prétention de l'auteur, a pour objet de démontrer qu'en passant successivement par une suite d'organismes le sang virulent acquiert plus qu'en progression géométrique cent et mille fois plus des propriétés septicémiques ou mortelles.

La seconde, je ne sais pas si l'auteur en a eu l'intention, conduirait à la culture des virus, et la moisson funeste serait effrayante par son rendement.

On va en juger, à ces deux points de vue, par les textes que nous allons citer de la communication académique de M. Davaine à la séance du 17 septembre dernier. Après avoir fait un historique très exact des expériences de ceux qui l'ont précédé dans cet ordre spécial de recherches, et rendu à chacun ce qui revient à son initiative en remontant jusqu'à Magendie, qui le premier avait remarqué que le sang gagne en virulence en passant par plusieurs organismes, M. Davaine entre ainsi dans l'exposé des expériences dont il est personnellement l'auteur :

Il m'a paru que si le sang putréfié à l'air libre était plus ou moins actif que le sang d'un animal mort par l'inoculation de ce liquide, on devrait produire un phénomène déterminé, la mort, par exemple, avec des doses différentes de ces deux sangs.

La première notion à acquérir est donc celle de la quantité de sang putréfié qui tue les animaux soumis à l'expérimentation; et la seconde, celle de la quantité de sang septicémique qui tue les animaux de la même espèce ;

J'injecte dans le tissu cellulaire sous-cutané, avec la seringue de Pravaz, une quantité déterminée du liquide. S'il s'agit de fractions de goutte, par exemple, d'un dixième,

un vingtième, un centième, je mêle une goutte de sang septique avec dix, vingt, cent gouttes d'eau, et j'injecte une seule goutte du mélange. Des quantités plus minimes s'obtiennent par des dilutions successives.

Voyons d'abord quelle est la quantité de sang putréfié qui tue un animal. Il me suffira, pour résoudre cette question, de donner le relevé des inoculations que j'ai pratiquées pour des recherches diverses, depuis plusieurs années; je ne parlerai toutefois que de celles qui ont été faites sur le cobaye et le lapin et avec du sang de bœuf putréfié.

Sur 72 cobayes chez lesquels j'injectai, avec la seringue de Pravaz, de une à dix gouttes de sang, 43 ont survécu, 25 sont morts. C'est une proportion de trois vivants pour deux morts, à peu près. Sur 11 autres cobayes qui ont reçu des fractions de goutte, aucun n'est mort avec une dose inférieure à un quarantième de goutte.

48 lapins ont été inoculés de la même manière à la dose de une à seize gouttes, 22 ont survécu; 26 sont morts. La proportion est ici à peu près égale. Sur 9 autres qui ont été inoculés avec des fractions de goutte, aucun n'est mort à une dose inférieure à deux millièmes de goutte.

On peut conclure de là que le sang putréfié, injecté chez le cobaye et le lapin à la dose de une ou plusieurs gouttes, n'est pas mortel même dans la moitié des cas.

Deuxième question. — A quelle dose le sang septicémique, c'est-à-dire celui de l'animal qui a succombé à l'inoculation du sang putréfié, à quelle dose, dis-je, donne-t-il la mort à l'animal qui le reçoit?

Du sang d'un bœuf tué depuis dix jours, en juillet, et très fétide, fut injecté avec la seringue de Pravaz dans le tissu cellulaire sous-cutané de la nuque chez cinq lapins, aux doses de 2, 4, 10, 12 et 15 gouttes. Tous les cinq moururent, le premier seize jours, le second neuf jours, le troisième trente à quarante heures, le quatrième vingt-six jours et le cinquième cinq jours après l'inoculation.

Le sang du cœur du lapin mort en quarante heures par

l'injection de 10 gouttes de sang putréfié, fut injecté douze heures après dans le tissu cellulaire du cou de quatre lapins. (Je dir ai tout de suite que, dans cette série, le sang a toujours été pris dans le cœur des lapins morts et injecté dans le tissu cellulaire sous-cutané de la nuque). Les quatre lapins ayant reçu 1, 2, 3, 4 gouttes de sang, sont morts dans la même nuit, trente à quarante heures après l'inoculation.

Pour ne pas abuser du temps que m'accorde l'Académie, je passe à la cinquième génération : Le sang du cœur d'un lapin de la quatrième génération fut injecté, deux heures et demie après la mort de ce lapin, à trois autres autres aux doses de une goutte, un dixième et un centième de goutte; deux moururent en quatorze heures, le troisième en vingt heures.

Je passe à la dixième génération : Trois lapins furent inoculés avec le sang d'un lapin de la neuvième génération mort depuis une heure : l'un reçut une goutte, l'autre un dix-millième de goutte, le troisième un vingt-millième. Le premier mourut dans la nuit suivante, le second quinze heures et le troisième trente-cinq heures environ après l'inoculation.

A la quinzième génération, trois lapins furent inoculés avec un vingt-millième, un trente-millième et un quarante-millième de goutte de sang. Ils moururent tous les trois dans l'intervalle de vingt à quarante heures.

A la vingtième génération, le sang d'un lapin mort depuis une heure fut injecté aux doses de un cinq-cent-millième, un milionième et un cent-millionième de goutte. Des trois lapins qui reçurent ces minimes quantités de sang, le premier et le troisième moururent en trente-cinq heures, le second en vingt et une heures.

Dans les générations suivantes, j'arrivai à des quantités dont la petitesse était en dehors de toute prévision. J'avais constaté, en 1868, qu'on peut tuer les cobayes avec des doses de sang charbonneux inférieures à un millionième de gouttes.

Dans la vingt-deuxième génération, trois lapins furent inoculés avec un millionième, un cent-millionième et un billionième de goutte du sang d'un lapin mort deux heures auparavant, ayant été inoculé lui-même avec un cinq-cen-millième de goutte de sang septicémique. Ces trois lapins moururent : deux en trente-six heures environ, un autre en quarante heures.

Dans la vingt-troisième génération, un lapin fut inoculé avec un cent-millionième de goutte, un autre avec un dix-billionième de goutte. Ils moururent tous les deux environ trente-six heures après l'inoculation.

Dans la vingt-quatrième génération, cinq lapins furent inoculés avec le sang d'un lapin mort de un cent-millionième de goutte. Le premier reçut un cent-millionième, le second un billionième, le troisième un dix-billionième, le quatrième un cent-billionième et le cinquième un trillionième de goutte de sang du cœur du lapin mentionné. Tous ces animaux moururent en moins de vingt-quatre heures.

Enfin, dans la vingt-cinquième génération, quatre lapins reçurent un trillionième, un dix-trillionième, un cent-trillionième et un quatrillionième de goutte du sang d'un lapin appartenant à la série précédente et mort avec un trillionième de goutte. Mais un seul de ces animaux mourut : c'est celui qui avait reçu un dix-trillionième de goutte de sang.

Le lendemain, je repris en partie cette expérience avec du sang d'un lapin de la vingt-quatrième génération que j'avais conservé dans ce but.

Deux lapins furent inoculés, l'un avec un trillionième de goutte de sang, l'autre avec un dix-billionème de goutte du même sang. Le premier mourut en vingt-deux heures, le second en trente-cinq heures environ.

Il semble donc que la limite de la transmissibilité de la septicémie chez le lapin soit la trillionième partie d'une goutte de sang septique.

Pour achever d'élucider la question que je me suis proposé

de résoudre, il me reste à mettre en regard les résultats de l'inoculation du sang putréfié à l'air libre et ceux de l'inoculation du sang des animaux morts de septicémie. Nous voyons d'un côté la moitié des individus au moins survivant à l'inoculation d'une ou de plusieurs gouttes de sang putréfié; de l'autre tous les individus tués par des doses infinitésimales du sang septicémique. Le virus septicémique acquiert donc une plus grande activité en passant par l'économie d'un animal vivant.

Dans ce qu'on vient de lire M. Davaine ne s'est proposé que la recherche de la dose de sang septicémique qu'il fallait pour donner la mort à des lapins ou des cobayes. Voici comment il se propose de chercher si la virulence de ce sang va toujours croissant et jusqu'à quelle génération du virus; citons son texte.

Une question qu'il est naturel de se poser est celle de la durée plus ou moins longue de la virulence de la septicémie dans un certain nombre de générations. Le virus diminue-t-il de puissance? S'épuise-t-il à la longue? Ou bien, au contraire, augmente-t-il d'activité par les transmissions successives?

La solution de cette question n'est pas sans intérêt au point de vue de l'origine ou de l'intensité des affections épidémiques et contagieuses; car, bien que chacune de ces maladies ait probablement son génie propre, la connaissance des faits particuliers peut avoir au moins l'avantage de rectifier des conceptions trop générales ou prématurées.

La série des inoculations successives que j'ai rapportées semblerait donner raison à cette manière de voir, mais cette série n'avait d'autre but, quand elle fut entreprise, que de rechercher la limite extrême de la virulence.

Si les doses ont été sans cesse décroissantes avec l'accroissement du nombre des générations, c'est que la limite extrême était l'inconnue cherchée, inconnue que l'on ne soupçonnait pas aussi éloignée. On peut au moins conclure

de l'examen de cette série que le virus septicémique ne s'affaiblit pas par des transmissions successives.

Quant à la question de l'accroissement de la virulence par ces générations successives, elle peut être résolue expérimentalement, et c'est ce que j'ai fait :

Première expérience. — Première génération : Du sang de bœuf conservé depuis dix jours fut inoculé à cinq lapins aux doses de : un dixième, un cinquantième, un centième, un cinq-centième et un millième de goutte. Les trois premiers moururent; les deux derniers ne furent point malades, au moins en apparence. La limite de la septicité du sang putréfié capable de tuer un lapin est donc ici inférieure à un cinq-centième de goutte.

Deuxième génération : Le sang du cœur du lapin mort d'un dixième de goutte fut inoculé à cinq lapins aux doses de : un dix-millième, un vingt-millième, un trente-millième, un quarante-millième et un cinquante-millième de goutte. Tous moururent dans l'intervalle de 35 à 60 heures.

Deuxième expérience. — Première génération : Du sang de bœuf conservé depuis cinq jours fut inoculé à cinq lapins aux doses de : une goutte, un centième, un millième, un deux-millième et un dix-millième de goutte. Les trois premiers seuls moururent. La puissance du virus pour tuer dans ce cas n'atteignait donc pas un deux-millième de goutte.

Deuxième génération : Le sang du cœur du lapin mort d'un centième de goutte fut inoculé à trois lapins aux doses de : un cent-millième, un millionième, un dix-millionième de goutte. Tous les trois moururent dans un intervalle de 16 à 23 heures.

Troisième génération : Le sang du lapin mort d'un dix-millionième de goutte fut injecté à cinq lapins aux doses de : un cent-millionième, un billionième, un dix-billionième, un cent-billionième et un trillionième de goutte. Tous ces lapins moururent en 24 ou 25 heures.

Ces faits prouvent suffisamment que le virus septicémique acquiert tout de suite sa plus grande puissance.

Je n'entreprendrai pas de rechercher si le virus qui acquiert une activité si grande dans l'économie d'un animal est d'une autre nature que le virus de la substance putréfiée qui a tué cet animal. Je puis dire que ce n'est pas la putréfaction du cadavre qui a imprimé une nouvelle activité au poison qui se trouvait dans ses veines; car, dans mes expériences, souvent l'inoculation a été pratiquée peu de temps après la mort de l'animal, son cadavre étant encore chaud.

Mais je dirai plus : le virus septicémique, très probablement, est détruit par la putréfaction qui s'empare de l'animal qu'il a tué. C'est un fait que j'ai montré pour le virus charbonneux et qui est aujourd'hui, je crois, généralement accepté. J'ai cherché s'il n'en serait pas de même du virus septicémique; voici deux expériences qui répondent à cette question :

Première expérience : Du sang d'un lapin mort le 28 juillet dernier de septicémie, et dont la virulence fut constatée immédiatement par l'inoculation à des cobayes et à des lapins, fut conservé dans un flacon pendant 23 jours. Le 20 août, il fut inoculé à trois cobayes, aux doses de : un huitième, un quarantième et un centième de goutte. Le résultat fut tout à fait nul.

Deuxième expérience : Le sang d'un lapin mort de septicémie le 10 août et faisant partie d'une série qui tuait à la dose d'un trillionième de goutte, fut conservé dans un flacon pendant 20 jours. Le 8 septembre un lapin fut inoculé avec ce sang à la dose de un deux-millième de goutte. Ce lapin ne fut nullement malade.

Ces faits, s'ils se confirment par de nouvelles expériences, pourront avoir plus d'un genre d'intérêt; ils expliqueront aussi l'observation du docteur Colles, relativement à la moindre virulence qu'ont les cadavres à mesure qu'ils sont plus putréfiés.

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

M. le docteur Michel, de Coligny, nous a adressé la note suivante. Nous regrettons que l'abondance des matières nous ait contraint d'en retarder l'insertion. Mais notre lecteur peut aisément recourir à l'article de notre éminent confrère, M. Galicier, auquel se rapporte la lettre de notre collaborateur.

Le savant article de M. le Dr Galicier, de Versailles, *Considérations sur les atômes*, inséré au n° du 21 septembre, se termine par ces mots : « M. Michel, de Coligny, vient d'es-« sayer de résoudre cette question. Je l'essaierai à ma ma-« nière, et tout différemment. D'autres l'essaieront après « nous, et la vérité sortira de là. »

Sans préjuger ce que dira sur ce sujet M. le Dr Galicier, je ferai quelques réflexions sur son premier article.

Je ne voudrais pas que notre honoré confrère pût voir, dans les propositions que j'ai eu l'honneur d'adresser à la « Revue Médicale, » quelque chose de contradictoire aux doctrines qu'il vient d'exprimer avec tant de conviction. Quand, au sein de l'Ecole à laquelle nous appartenons l'un et l'autre, des nuances doctrinales viennent à se produire, il faut plutôt qu'autre chose s'attacher à trouver les analogies et les points de contact, et à résoudre dans l'unité les divergences apparentes qui ressortent de leur exposé.

Nous avons considéré, M. Galicier et moi, la question biologique et physiologique à un point de vue différent, il est vrai; mais après lecture de l'article qu'il vient de publier, j'ai la conviction qu'il y a, au fond, un accord sérieux entre nous.

Le point de vue de M. Galicier est essentiellement analytique, le mien est surtout synthétique; mais l'analyse et

la synthèse, loin de se contredire, se complètent réciproquement.

Moi aussi, j'ai envisagé, un jour, la question au point de vue de l'analyse, et je l'ai fait, il y a quatre ans, dans la Revue médicale elle-même. Parmi quelques réflexions analogues à celles que je viens de publier, après avoir cherché à faire ressortir l'espèce de contradiction qui existe dans la théorie de la «Monade,» et dans celle qui fait sortir l'*étendue* de l'élément *inétendu*, je citais, en ces termes un travail qui venait de paraître.

Je disais: « Un savant professeur du collége de Stonyhurst, « en Angleterre, dans un ouvrage récemment publié sur les « principes fondamentaux de la science, sous le nom « d'é- « léments de mécanique moléculaire, M. Bayma, a évité une « partie de ces écueils. Il distingue positivement ce qu'il ap- « pelle les « éléments simples, » des atômes des chimistes, « ou des molécules dont se composent les corps.

« Les éléments, dit-il, sont, ou attractifs ou répulsifs; et « c'est la raison pour laquelle les molécules des corps, for- « més des deux sortes, s'attirent ou se repoussent. Les mo- « lécules, comme l'indique leur nom, sont de petites mas- « ses étendues. Les éléments sont des points indivisibles, « sans étendue matérielle. Les molécules de diverses sortes « forment autant de systèmes d'éléments, exerçant entre « eux une action mutuelle.

« L'auteur, continuais-je, formule des théorêmes qui « s'appliquent à l'analyse moléculaire; il universalise la loi « de Newton sur les attractions des corps célestes, et il étend « cette loi à toutes les actions élémentaires, attractives ou « répulsives, et à toutes les distances, microscopiques aussi « bien que télescopiques.

« Il est inutile de faire remarquer avec quelle facilité se « complètent, sans se contredire, ces propositions qui impli- « quent une distinction radicale entre les « éléments » doués « des propriétés attractives et répulsives et qui spécifient la « force, et la molécule qui renferme l'idée d'étendue.

« Ainsi est constituée l'unité corpusculaire ou molécu-
« laire, qui, dans le monde inorganique, rend compte de
« toute la série des phénomènes physico-chimiques, et qui,
« dans le corps organisé, soumis à l'information du prin-
« cipe de l'unité vivante, manifeste dans ce qu'il a d'in-
« time et de complet le phénomène biologique et physiologi-
« que. »

Dans le système de l'indivisibilité de l'atome chimique, il n'est pas besoin de la concevoir dans le sens d'une indivisibilité physique, mais simplement dans le sens d'une indivisibilité naturelle, c'est-à-dire exigée par les conditions de la nature de l'atome ou de la molécule éthéro-chimique.

En m'exprimant comme je l'ai fait sur la doctrine analytique du professeur de Stonyhurst, je crois me rapprocher beaucoup du sentiment de M. le Dr Galicier. Nos conclusions, dès lors, ne doivent pas être aussi différentes qu'il semble croire en terminant. Et, sans préjuger la portée de ses vues, j'espère qu'il décrira, surtout, en d'autres termes ou plus clairement, ou plus complétement, peut-être, des phénomènes et des principes déjà admis dans notre Ecole.

Je n'ai pas d'autre but, en revenant sur ce sujet que de chercher à réaliser, autant que possible, l'union dans notre camp, sans laisser croire à des dissentiments qui n'existent pas. La vérité présente sans doute des faces différentes, mais elle est une; et l'école spiritualiste qui la possède très certainement, doit tendre sans cesse à s'affermir sur le terrain de l'unité. La dissertation de M. le Dr Galicier semble prouver qu'un grand pas est fait dans le sens du but à atteindre.

A. Michel D. M P.

LITTÉRATURE MEDICALE.

L'azote de l'atmosphère est-il inspiré dans la respiration?

Cette lettre, qui est adressée par l'auteur à l'*Union médi-*

cale, nous a paru d'un intérêt particulier dans la question. C'est pour cela que nous la publions.

Monsieur le rédacteur,

Ne trouvez-vous pas que l'enseignement officiel devrait bien en finir avec la fausse science, et ne plus donner comme définitivement acquis le fait suivant? Savoir que «lorsqu'un animal respire dans une atmosphère normale, il n'absorbe que de l'oxygène seulement, peut-être un peu de vapeur d'eau, mais jamais de l'azote.

Il me semble qu'à l'aide de certaines connaissances, il ne serait pas difficile de démontrer expérimentalement que le poumon n'effectue pas cette séparation des gaz, qu'il absorbe le mélange gazeux qui compose l'air, c'est-à-dire l'oxygène, l'azote et la vapeur d'eau.

En dehors de la démonstration expérimentale, sur laquelle je reviendrai, ne pourrait-on pas accepter le fait comme une déduction légitime de ce qui se passe dans les empoisonnements, soit par les gaz délétères, soit par ce qu'on appelle les miasmes et aussi dans ce qui a lieu dans l'anesthésie produite par l'éther ou le chloroforme? En effet, lorsqu'un animal est plongé dans un milieu vicié par un gaz délétère (l'oxyde de carbonne, je suppose), et que ce gaz n'est pas en proportion assez grande pour produire rapidement la mort, il faut bien admettre, dans l'ancienne théorie, qu'il y a absorption simultanée d'oxyde de carbone et d'oxygène. En effet, si l'oxygène seul était absorbé, l'empoisonnement ne pourrait avoir lieu; au contraire, l'animal mourrait rapidement asphyxié si tout en absorbant de l'oxyde de carbone, il n'absorbait pas aussi de l'oxygène.

Le raisonnement que je viens de faire pour un gaz particulier pourrait se répéter avec autant de succès pour l'acide carbonique, le protoxyde d'azote, le gaz de l'éclairage, etc. Je cherche inutilement quelle bonne raison on pourrait me donner pour ne pas assimiler l'atmosphère, comme matière absorbable, avec les mélanges gazeux que je viens d'énumérer. Serait-ce la différence de densité? J'accepterais peut-

être l'objection pour l'acide carbonique, mais alors il faudrait que l'asphyxie se produisît, non point par l'absorption mais parce que les phénomènes d'exosmose ne se produisant plus ou ne se produisant que peu, le sang veineux ne se débarrasserait point de l'acide carbonique. Dans un autre mélange d'air et d'oxyde de carbone, on a trois gaz, dont deux, l'azote (densité, 0,97) et l'oxyde de carbone (densité, 0,96) qui ont la même densité; pourquoi l'oxyde de carbone serait-il absorbé et non point l'azote ?

Quand le gaz hilarant protoxyde d'azote (densité, 1,52) se trouve mélangé avec l'air, comment expliquer les effets produits ? Est-ce par absorption ? Alors la différence de densité ne peut plus être invoquée. Je ne vois pas qu'il soit nécessaire de pousser plus loin ce mode de raisonnement, on ne pourra lui opposer que les recherches expérimentales qui ont été faites, et qui ont la prétention de démontrer qu'il n'y a pas absorption d'azote. Certainement je ne connais pas tout ce qui a été fait pour arriver à la démonstration de ce fait; tout ce que j'ai lu ne résiste pas à une critique sérieuse et ne m'a pas convaincu.

S'il pouvait en résulter pour moi de paraître moins ignorant que certains qui enseignent officiellement, je pourrais peut-être essayer de démontrer que, dans l'acte respiratoire, il y a absorption d'azote, et il me semble même que je puis le faire.

Tant que, pour arriver à s'asseoir dans une chaire, il suffira d'être le neveu de son oncle, l'ami de l'ami d'un ministre, le frère de celui-ci et le cousin de celui-là, ou de posséder d'autres titres aussi peu scientifiques, je garderai la solution pour moi, et je la garderai bien tranquillement sans crainte de me la voir enlever.

Si vous vous rappelez, Monsieur le rédacteur, que je suis le premier qui ait fait connaître cette disposition de l'arbre aérien chez l'homme, à savoir que le cône tronqué symbolique représentant dans leur ensemble la trachée et les bronches s'appuie sur le larynx par la grande base, et non

point par la petite, comme on l'enseigne depuis le commencement du monde, en vous rappelant ce fait, si vous ne croyez pas qu'on puisse trouver la démonstration expérimentale dont je parle, j'aurai probablement ébranlé votre ancienne croyance.

Recevez, Monsieur le rédacteur, etc.

Dr Grandclément (d'Orgelet).

Clermont-Ferrand, septembre 1872.

Du traitement des fièvres intermittentes par l'Eucalyptus globulus, par M. Castan.

M. Castan, devançant l'appel fait dans la *Gazette hebdomadaire* aux médecins qui exercent dans les pays à fièvres intermittentes, s'est fait un devoir d'expérimenter l'action antipyrétique de l'Eucalyptus. L'auteur a choisi l'automne de l'année 1871 comme une époque plus favorable pour juger l'action du médicament, parce que les fièvres automnales sont les plus tenaces et n'ont aucune tendance à la guérison spontanée. M. Castan rapporte 27 observations qui servent de base à un jugement provisoire sur la valeur de l'Eucalyptus.

Nous résumerons les conclusions fort importantes de cet intéressant mémoire.

L'efficacité de l'Eucalyptus dans le traitement des fièvres intermittentes ne saurait être mise en doute. Sur 27 cas il y a eu 15 guérisons parfaites. Les essais étaient faits dans des conditions qui ne paraissent laisser place à aucune objection. Les fièvres étaient toutes des fièvres automnales contractées dans des pays essentiellement marécageux, ce qui leur donnait une plus grande gravité; un grand nombre des malades avaient été antérieurement atteints de fièvres intermittentes. Un agent qui dans ces conditions guérit 15 fois sur 27 a évidemment une action thérapeutique incontestable.

Cependant l'action de l'Eucalyptus est inférieure à celle

des préparations de quinquina. On en juge, d'une part, d'après le nombre des insuccès, 12 sur 27, et d'autre part la contre-épreuve a été faite, et jamais une fièvre qui avait résisté à l'Eucalyptus n'est restée rebelle au quinquina. On peut donc conclure, avec le docteur Tedeschi (de Corte), que le nombre des succès est assez considérable pour permettre à l'Eucalyptus de faire bonne figure à côté du quinquina, ou mieux encore, suivant M. Castan, immédiatement après le quinquina.

Un fait remarquable est le succès qu'obtenait plus facilement l'Eucalyptus dans les fièvres récidivées, c'est-à-dire dans les fièvres dont la guérison est toujours plus pénible : sur les 15 succès obtenus, 8 l'ont été, en effet, dans des affections placées dans ces conditions. Une observation analogue avait été faite par le docteur Malingre. En outre, l'Eucalyptus possède une grande rapidité d'action lorsqu'il guérit, et une influence notable sur l'intensité des accès, alors même qu'il reste impuissant.

Le médicament a toujours été parfaitement supporté, et à cet égard, il serait supérieur au quinquina. M. Castan a employé la feuille, puis la poudre; dans les premières préparations il prescrivait de 20 à 30 et à 40 grammes de feuilles pour 1000 grammes d'eau en vingt-quatre heures. La poudre à 15 grammes semble influencer l'estomac ou les intestins.

Tels sont les résultats obtenus par M. Castan. L'expérimentation a été pratiquée de bonne foi, dans des conditions qui donnent aux succès une valeur réelle, et malgré le nombre restreint des observations, nous accepterions cette conclusion ultime de l'auteur, à savoir : qu'il est incontestable que l'Eucalyptus a une action évidente contre les fièvres intermittentes; que cet agent est d'un emploi facile et inoffensif. Ces conditions suffisent bien à encourager de nouveaux essais. (*Montpellier médical*, mai 1872.)

Affection de l'estomac caractérisée par le vomissement et la présence de la sarcine dans les matières vomies; traitement suivi de succès par le sulfite de soude.

Un homme de 38 ans, né de parents sains et encore vivants, avait éprouvé une première atteinte de sa maladie à 21 ans. Douleur aiguë à l'estomac, éructation, et après trois ou quatre jours, vomissements muqueux, abondants, d'odeur très-acide. De temps en temps hémorrhagies anales attribuées à des hémorrhoides, état apyrétique. Durée de la maladie pendant une trentaine de jours, puis guérison sous l'influence d'un traitement que le sujet ne peut indiquer d'une manière précise.

Reprise subite huit ans après; douleur constrictive à l'épigastre, vomissements acides quelquefois teints de sang, soulagement par des purgatifs pris quotidiennement.

Entrée du malade à la clinique, maigreur, teint jaune pâle, apyrexie; poids du corps 48 kilogr. pulsations 80, respirations 20, temp. 37,2 c. On constate une dilatation considérable de l'estomac, les matières rejetées contiennent une grande quantité de *sarcina ventriculi*. Urine trouble et sédimenteuse, mais ne présentant rien d'anormal.

Emploi infructueux des alcalins, des amers, de la rhubarbe, de la noix vomique. On donne le sulfite de soude dans le but de neutraliser une fermentation anormale, 5 grammes dans 150 d'eau, à prendre en trois fois. Cessation immédiate des vomissements, qui reprennent après huit jours, mais sans être précédés de douleur et de constriction. On constate que la proportion de sarcine a diminué. On donne 9 grammes de sulfite; vingt-quatre jours sans vomiseements, quelques nausées seulement de temps en temps. Suspension du sulfite, retour du vomissement au bout de trois jours. Reprise du sulfite à 11 grammes. A trois interruptions nouvelles, l'une après six, l'autre après vingt, la troisième après quarante jours, il y eut constamment réapparition des vo-

missements et cessation à partir du retour au médicament.

Sous l'influence de la médication au sulfite de soude, amélioration de la nutrition, accroissement en poids de 7 kilogr. Après soixante-seize jours de traitement, on provoque artificiellement le vomissement, pas de traces de sarcine. Sortie du malade qui continue hors de l'hôpital l'usage du sulfite, mais qui n'en est pas moins repris, l'année suivante, de douleur épigastrique et vomissement. Retour à l'hopital, la quantité du sulfite est portée à 16 grammes, et on y joint l'aloès à dose purgative. Amélioration nouvelle ; on combat la douleur épigastrique, seul phénomène morbide persistant par les injections hypodermiques de morphine. Le poids du corps avait regagné encore 5 autres kilogr.

Le professeur Pinali considère le sulfite comme étant dans ce cas un palliatif de la maladie, un modificateur des actes chimiques de la digestion, sans pouvoir atteindre la lésion organique qui était la cause première des phénomènes morbides fonctionnels.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 5 novembre 1872. — Présidence de M. Barth.

La correspondance officielle donne le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans les départements de l'Ain et du Calvados.

La correspondance non officielle comprend :

1° Des lettres de candidature de M. le docteur Peter, pour la section de pathologie médicale ; — de M. le docteur Luys, pour la section d'anatomie et de physiologie, — de M. le docteur Oulmont et de M. le docteur Delioux de Savignac, pour la section de thérapeutique et d'histoire naturelle médicale.

2° Deux mémoires de M. le docteur Cazenave, membre correspondant à Bordeaux : l'un sur le traitement externe des maladies cutanées dartreuses, des ulcères chroniques et de la fisssure anale ; l'autre sur un nouveau mode de dilatation des rétrécissement fibro-cartilagineux de l'urèthre.

— M. le Secrétaire, sur la demande de M. Doray, pharmacien à Lô, fait l'ouverture d'un pli cacheté relatif aux propriétés fébrifuges du « laurus nobilis, » qui seraient au moins égales, suivant l'auteur, à celles du sulfate de quinine.

— M. Bussy présente, au nom de M. Iven, élève des hôpitaux, un mémoire manuscrit relatif au dosage instantané de l'urée dans l'urine, et l'appareil destiné à effectuer ce dosage.

— M. Béhier présente la deuxième partie du « Manuel « d'histologie pathologique, » de MM. Cornil et Ranvier.

— M. Delpech, au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Vernois et Bergeron, lit un rapport sur un travail de M. Hillairet intitulé : « Note sur un nouveau moyen de « préparer sans mercure les poils de lièvre et de lapin destinés « à la fabrication des chapeaux de feutre, » extraite d'un mémoire sur l'intoxication mercurielle.

M. le rapporteur rappelle quel est le procédé usuel de ce genre d'industrie.

Deux agents sont employés dans cette préparation, l'acide nitrique et le mercure. La question était de savoir si ce dernier corps était indispensable au résultat et s'il pouvait être remplacé.

M. Hillairet, ayant cru reconnaître que c'était plutôt à l'acide nitrique et à ses dérivés qu'il fallait attribuer le « secrétage, » a eu l'idée, pour s'en convaincre, d'éliminer le mercure et de faire agir sur les poils l'acide nitreux seul à l'état naissant. Il a, en conséquence, institué une expérience consistant à imprégner les peaux qu'il voulait soumettre à son action, d'un corps neutre ternaire de mélasse, de dextrine ou de sucre, puis il les a plongées dans l'acide nitrique étendu, et, sous l'influence des acides nitreux et hyponitreux qui se sont développés au contact des poils, il a vu se produire une

altération de leur structure exactement semblable à celle que l'on obtient par le secretage avec la solution de mercure dans l'acide nitrique. Tel est le procédé qu'il a proposé de substituer au procédé en usage.

M. le rapporteur se demandant si M. Hillairet a résolu complétement le problême qu'il s'était proposé, termine son rapport en ces termes :

Il serait prématuré de l'affirmer. C'est à l'expérience seule, à la vulgarisation de ses idées et de ses procédés qu'il faut en appeler pour juger. Cette méthode a subi déjà une sérieuse épreuve malheureusement interrompue par des événements de force majeure. Il y a donc lieu d'espérer qu'avec les perfectionnements que subit toute pratique industrielle, elle pourra prendre droit de domicile et réaliser les avantages en vue desquels elle a été fondée.

D'ailleurs, ajoute M. le rapporteur, quand l'auteur du travail n'aurait eu que le mérite d'étudier avec plus de soin qu'on ne l'avait fait avant lui la théorie du feutrage, et en admettant même, ce que nous ne croyons pas, qu'il n'eût inventé qu'une méthode de laboratoire, il n'en aurait pas moins ouvert une voie nouvelle et utile. Jusqu'à lui aucun résultat comparable n'avait été réalisé. Il mérite donc des éloges que votre commission lui accorde sans réserve et auxquels elle invite l'Académie à s'associer en vous proposant d'adresser des remerciements à l'auteur et de renvoyer son travail au comité de publication.

Ces conclusions sont mises aux voix et adoptées sans discussion.

— M. le docteur Luys offre à l'Académie les dernières livraisons d'un ouvrage en cours de publication, ayant pour titre : « Iconographie photographique des centres nerveux. » Il expose le but de ce travail, la méthode qu'il a employée dans sa nouvelle étude de la structure des centres nerveux, les résultats qu'il a obtenus, et les applications cliniques dont ils sont susceptibles.

« Mon but, dit-il, est de donner une description méthodi-

que, impersonnelle et authentique de l'agencement des centres nerveux encéphalo-rachidiens; de rendre évidente et dans de bonnes conditions de visibilité, des régions jusqu'à présent peu connues de ces mêmes centres, à l'aide de procédés d'amplification successifs; de vulgariser ainsi les divers champs microscopiques qui jusqu'ici n'étaient vus que par un seul observateur. »

M. Luys ne donne pas ses recherches comme le dernier mot de l'anatomie du système nerveux central, mais il pense qu'elles ouvrent une voie nouvelle et féconde à des recherches ultérieures par une application plus méthodique de la photographie scientifique. (Renvoyé à la section d'anatomie et de physiologie, formée en commission d'élection).

— L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur la septicémie.

— M. Magne donne quelques détails sur l'origine du sang qui a servi aux expériences de M. Davaine. Ce sang était celui d'une vache morte d'une maladie qui présente quelque ressemblance avec ce que les vétérinaires ont décrit sous le nom de charbon blanc; mais les détails de l'autopsie ont montré qu'il ne s'agissait pas d'une affection charbonneuse; et les résultats de l'inoculation du sang, pratiquée par M. Davaine sur les lapins et les cobayes, ont prouvé que l'animal avait succombé à la septicémie.

— M. Magne saisit, en passant, l'occasion de parler de l'épizootie de cocotte dont il a eu l'occasion d'observer quelques cas dans ces derniers temps. Contrairement à l'assertion émise par M. Bouley, dans une communication récente, M. Magne déclare que la cocotte ne présente pas, cette année, plus de gravité qu'elle n'en offre habituellement; lorsque cette maladie se manifeste aves des caractères graves, cela a dû tenir, suivant lui, à des circonstances exceptionnelles.

— M. Bouley rappelle une fois de plus les réserves qu'il a faites, au point de vue de la clinique, à la suite de la première communication de M. Davaine, relative aux résultats des expériences d'inoculation du sang dit septicémique. Il signala alors

le danger qu'il y avait à généraliser de pareils résultats, et à les étendre à des espèces animales autres que les lapins et les cobayes. Il s'appuyait sur les faits cliniques pour mettre en doute la réalité d'une conséquence que M. Davaine semblait vouloir tirer de ses expériences, à savoir : que tout animal mort de septicémie avait un sang d'une virulence analogue à celle des lapins ou des cobayes qui avaient succombé à la septicémie expérimentale.

M. Bouley a eu récemment l'occasion de démontrer expérimentalement le bien-fondé des doutes qu'il émettait au nom de l'observation clinique. Il a rencontré, à l'Ecole d'Alfort, un cheval qui se mourait de résorption putride, résultat d'une gangrène traumatique survenue à la suite d'une opération de castration. A la demande de M. Bouley, M. Colin a bien voulu injecter 250 grammes de sang de cet animal dans l'estomac d'un cheval morveux, exempt de septicémie. Le cheval morveux n'a été nullement influencé par cette injection, et a continué à se bien porter, abstraction faite, bien entendu, de son état morveux. Plusieurs lapins inoculés avec le sang du cheval septicémique ont semblé conspirer aussi, dit M. Bouley, pour rester vivants et bien portants.

M. Bouley, sans révoquer en doute les résultats des expériences de M. Davaine en ce qui concerne les lapins et les cobayes, croit devoir renouveler, en les accentuant davantage encore, ses premières réserves et ses doutes relativement à la virulence du sang des animaux, autres que les lapins et les cobayes, morts de septicémie.

En ce qui concerne les résultats des nouvelles expériences de M. Davaine relatives à l'empoisonnement des animaux à l'aide de la saumure et à la production, par suite de cet empoisonnement d'une septicémie virulente inoculable, M. Bouley déclare qu'il tient à la disposition de M. Davaine un cheval auquel il a fait avaler un kilogramme de saumure, et qui est sur le point de succomber à cet empoisonnement. Il invite M. Davaine à vouloir bien venir prendre du sang de cet ani-

mal, avant et après sa mort, pour le faire servir à de nouvelles expériences d'inoculation, afin de voir si le sang de ce cheval est ou non un sang virulent.

M. Bouley termine par quelques mots de réponse à M. Magne. Il maintient ce qu'il a dit déjà de la gravité exceptionnelle qu'a acquise, cette année, l'épizootie de cocotte, et que confirment les renseignements qui lui arrivent de tous côtés, par l'intermédiaire des vétérinaires qui exercent dans les pays infectés.

— M. Davaine répond à M. Bouley que ses expériences avec le sang du cheval atteint de gangrène traumatique n'est pas une maladie bien connue, et, surtout, n'est pas la septicémie; et la preuve, c'est que les lapins inoculés par M. Bouley ont survécu. Toutes les fois que M. Davaine s'est servi, dans ses expériences, du sang d'un animal septicémique, les lapins ont succombé à l'inoculation de quantités infinitésimales de ce sang. De telle sorte que, pour lui, le lapin est devenu le réactif le plus sensible qui lui sert à déceler l'existence de la septicémie.

— M. Bouley rappelle que M. Davaine a fait ses premières expériences avec du sang putréfie pris sur un bœuf. Ce sang inoculé à un lapin a déterminé, chez cet animal, la septicémie, et le sang, non putréfié, de ce lapin, inoculé à d'autres leur a communiqué une septicémie virulente transmise d'animal à animal par une série d'inoculations successives. Or cette expérience primitive de M. Davaine, avec du sang putréfié, M. Bouley vient de la renouveler avec du sang de cheval atteint d'infection putride, et, cependant, ni le cheval morveux auquel on a injecté 250 grammes de ce sang, ni les lapins inoculés avec ce même sang, n'ont été malades. M. Bouley en conclut que le sang du cheval atteint d'infection putride ne possède pas les propriétés de la septicémie virulente. Il y a donc des animaux atteints d'intoxication putride, de septicémie, et dont le sang n'est pas virulent, ce que, d'ailleurs, démontre tous les jours l'observation clinique.

— M. Verneuil demande de nouveau que les expériences

relatives à la septicémie soient régularisées, et qu'elles aient un point de départ commun. Il n'existe, suivant lui, aucune analogie, encore moins de similitude, entre les expériences de M. Davaine et celles de M. Bouley.

Les expériences de M. Bouley, pour être concluantes, devraient être calquées sur celles de M. Davaine; il n'en est rien; tandis que M. Davaine inocule du sang putréfié, M. Bouley, lui, inocule le sang d'un cheval atteint de gangrène traumatique; c'est pécher contre toutes les règles de la méthode expérimentale.

— M. Chauffard demande que l'on se tienne sur le terrain de l'expérimentation; on verra plus tard quelles applications il est possible de faire des résultats de l'expérimentation à l'observation clinique. Tout autre mode de procéder lui paraît devoir engendrer la confusion, qui éclate dans cette discussion.

— M. Béhier voudrait que M. Davaine donnât d'abord une définition de ce qu'il entend par septicémie ; qu'il décrivît les symptômes et les lésions anatomiques de cette maladie. On aurait ainsi un point de départ, qui manque à cette discussion ainsi qu'à l'expérimentation.

— M. Davaine répond que, pour lui, la septicémie est une putréfaction du sang pendant la vie, chez l'animal vivant, putréfaction en tout semblable à la putréfaction après la mort, moins toutefois l'odeur de la putréfaction. Quant à ses expériences, il les a commencées avec du sang de bœuf putréfié et chauffé à une température de 39° C.

— La séance est levée à cinq heures.

NOUVELLES.

M. Dumas, membre de l'Institut, est nommé directeur d'un laboratoire de chimie générale et de physiologie près l'école pratique des hautes études (section des sciences physico-chimiques).

— M. Bouillaud, professeur à la Faculté de médecine de Paris, est autorisé à se faire suppléer dans son cours, jusqu'à la fin de l'année classique 1872-1873, par M. Bouchard, agrégé près de ladite Faculté.

— M. Dolbeau, professeur de pathologie chirurgicale à la Faculté de médecine de Paris, est autorisé à se faire suppléer dans son cours jusqu'à la fin de l'année scolaire 1872-1873, par M. Cruveilhier, agrégé près ladite Faculté.

— M. Tillaux (Paul-Jules, agrégé de la Faculté de médecine de Paris, est chargé du cours d'opérations et appareils à ladite Faculté, en remplacement de M. Denonvilliers, décédé.

— M. Ollivier, agrégé, est chargé du cours d'histoire de la médecine pendant le semestre d'hiver.

— M. le professeur G. Sée a commencé son cours de clinique à la Charité, vendredi 8 novembre, à 9 heures, et le continuera trois fois par semaine.

Les lundis et vendredis seront consacrés à la clinique physiologique et au traitement des maladies chroniques ; — le mercredi, leçon de diagnostic.

Tous les jours, à 8 heures, la visite des malades.

— M. le professeur Chauffard a ouvert son cours de pathologie générale le vendredi 8 novembre, à cinq heures, et le continuera les lundi, mercredi et vendredi suivants à la même heure.

— M. Bouisson, professeur d'opérations et appareils à la Faculté de médecine de Montpellier, est autorisé à se faire suppléer dans son cours, pendant le premier semestre de l'année classique 1872-1873 par M. Gryfhelt, agrégé près ladite Faculté.

— Par un arrêté en date du 21 octobre 1872, il est institué, près la chaire de médecine expérimentale au Collège de France, un laboratoire d'histologie, dépendant de l'Ecole pratique des hautes études (troisième section).

M. Louis Ranvier, docteur en médecine, est chargé des fonctions de directeur adjoint dudit laboratoire.

— La Société de médecine légale reprendra ses séances le lundi 11 novembre courant, à 3 heures et demie, à l'Ecole de médecine (salle des thèses).

Les questions à l'ordre du jour de cette séance sont une discussion sur l'aphasie envisagée au point de vue juridique (rapport de Me Demange sur un travail de M Joseph Lefort). — Un rapport de M. Dolbeau, sur le chloroforme employé comme moyen de faciliter les tentatives criminelles.

— Cours public et gratuit d'accouchements. — M. le docteur G, Chantreuil, ancien chef de clinique d'accouchements de la Faculté, commencera ce cours mardi 12 novembre, dans l'amphithéâtre n° 2, de l'Ecole pratique et le continuera les jeudis, samedis et mardis suivants à la même heure.

— M. le docteur Laborde, ancien interne des hôpitaux, commencera un cours public et gratuit de pathologie interne et de thérapeutique expérimentale, dans l'amphithéâtre n° 3 de l'Ecole pratique le lundi 11 novembre, à 2 heures, et le continuera les lundi et vendredi, à la même heure.

Programme : Les maladies du système nerveux. — Principes de thérapeutique et de posologie.

— Le Conseil général de Genève vient de voter la fondation d'une Faculté de médecine dans cette ville. — N'est-ce pas en vue d'empêcher l'émigration suisse à la future Faculté de Lyon ? Les retardataires ont ainsi toujours tort.

— Un télégramme de Cuba annonce que deux chirurgiens, l'un américain, l'autre allemand, ayant été trouvés donnant leurs soins aux insurgés, dans l'hôpital des montagnes de Tacajo ont été immédiatement exécutés par un détachement du bataillon de Mantazas. — Voilà où en est la guerre civile dans la reine des Antilles.

— Une femme au terme de sa grossesse meurt du choléra; le médecin est traduit en justice pour n'avoir pas pratiqué l'opération césarienne *post mortem*. Le collège des médecins de la Faculté de Vienne, interrogé comme expert, déclare que le médecin n'étant arrivé qu'une heure après le décès de la femme, le fœtus n'a pu survivre que cinq à six minutes à sa mère. En outre les annales de la science prouvent que, dans les cas de choléra, la mort du fœtus précède toujours celle de la mère; en conséquence, le médecin a été déchargé de toute poursuite.

— Dans le conseil supérieur de la guerre, créé par décision du

27 juillet 1872, vient d'être introduit l'élément médical dans la personne de M. Larrey, président du conseil de santé des armées.

Le conseil supérieur a pour mission d'examiner « toutes les mesures d'ensemble relatives à l'armée, aux différents points de vue du personnel, du matériel, de l'armement, de l'administration et des marchés. » La nomination de M. Larrey peut faire présumer qu'on a l'intention de peser sérieusement dans ce conseil les intérets et les droits de la médecine militaire.

— Par ordre de M. Léon Renaud, de grands tableaux, comprenant des préceptes élémentaires de médecine usuelle, vont être placardés dans tous les postes de Paris, afin qu'on puisse commencer à y donner les premiers secours à un blessé, en attendant le médecin.

VARIÉTÉ.

M. l'Abbé Moigno.

Nous avons à Paris de nombreux vulgarisateurs de la science. Ces hommes dévoués rendent chaque jour à la Société les plus grands services, Parmi ces hommes, dont l'œuvre méritoire est incessante, figure M. l'abbé Moigno qui inaugure en ce moment les salles du progrès. Le prospectus inséré ci-après, indique toute l'étendue et toute la puissance de cette œuvre à laquelle nous applaudissons.

M. l'abbé Moigno passe pour avoir écrit dans l'intérêt de la science, plus de 300 volumes in-8. Des savants, pour honorer cet homme studieux, ont donné son nom à un petit îlôt découvert dans la lune. Cette place est assez jolie, en attendant que les savants officiels lui en assignent une bien méritée à l'Académie des sciences.

Dr BARBASTE.

SALLES DU PROGRÈS.

SOIRÉES ET MATINÉES DE SCIENCE ILLUSTRÉE.

Cité du Retiro, 30, rue du Faubourg-Saint-Honoré
35. Rue Boissy-d'Anglas.

PRIX DES PLACES: Centre, 2 f.; Amphithéâtre, 1 f.; Tribunes, 50 c.
ABONNEMENT D'UN AN : 1res, 300 f.; 2es, 150 f.; 3es, 100 f.

J'ai donné à mes salles le nom de salles du progrès, parce que leur but principal est : de promouvoir sous toutes ses formes, le progrès réel et bienfaisant ; de donner le plus grand, le plus prompt essor possible aux inventions et aux découvertes de la science et de l'industrie, expressions les plus vivantes du progrès ; de combattre énergiquement les deux ennemis inexorables du progrès, des découvertes et de l'invention, l'ignorance qui les tue dans leur germe ou les tient plongées dans le néant, la routine qui leur oppose le cercle infranchissable de l'inertie.

Paris et les grandes villes vont multipliant sans cesse sous les pas de leurs habitants les moyens de dépenser, en dehors du foyer domestique, dans les Cafés-Concerts, une somme de 1 fr. 50 à 2 fr. le pain sacré de la famille, au sein d'une atmosphère nauséabonde agitée par les vents de toutes les mauvaises passions, sans qu'il leur soit possible, même en payant plus cher encore, de rencontrer un seul asile où ils puissent, en se reposant des fatigues du jour, se récréer à la fois et s'instruire.

C'est ce vide homicide que je veux combler, c'est à ce fatal abandon que je veux suppléer.

Instruire et récréer, c'est tout le programme des salles du Progrès.

Le seul moyen efficace d'ins truc tion est la mise sous les yeux, par des expériences ou par des tableaux vivement éclairés, de tous les faits de la nature, de la science, de l'industrie et des arts.

En outre des expériences faites avec les instruments les plus perfectionnés, l'illustration de chacune des branches des Sciences et des Arts appellera à son aide des séries de tableaux reproduits par l'impression ou par la photographie sur verres transparents et projetés à la lumière électrique ou oxydrique sur un vaste écran visible

de toutes les parties de la salle. Le rôle du démonstrateur, exercé et spécial, sera d'animer, de décrire, de commenter l'expérience ou le tableau mis sous les yeux des auditeurs aussi clairement et aussi succinctement que possible.

Voici l'énumération rapide des branches des sciences pures et appliquées qui seront tour à tour illustrées par expériences ou par tableaux :

Sciences mathématiques et physico-mathématiques. Arithmétique. Géométrie. Mécanique, Physique : Statique ; Cinématique ; Dynamique ; Balistique ; Hydrostatique ; Hydrodynamique ; Aérodynamique.

Sciences physiques. Acoustique. Thermique Electricité. Magnétisme. Météorologie. Chimie.

Sciences cosmiques. Géographie. Cosmographie. Astronomie. Physique.

Sciences naturelles. Minéralogie. Géologie. Paléontologie. Botanique. Zoologie. Anatomie générale et comparée. Physiologie· Antropologie. Ethnologie et Ethnographie. Zootechnie. Hippologie, etc.

Sciences médicales. Hygiène. Clinique médicale. Clinique chirurgicale.

Sciences de la forme ou Beaux-Arts. Dessin. Peinture. Sculpture. Architecture.

Sciences appliquées ou pratiques. Arts industriels

Arts naturels : Agriculture, Horticulture. — Arts mécaniques : Filature, Tissage, etc. — Arts physiques : Céramique, Verrerie, etc. — Arts chimiques : Métallurgie, Teinture, Sucreries, Distilleries, Amidonneries, etc.

Sciences historiques. Histoire générale. Histoires particulières. Archéologie. Biographie, etc.

Ces sciences illustrées seront passées successivement en revue chaque année ; et l'avantage incomparable de ce mode de démonstration est que chaque tableau, complet par lui-même, n'exige pas nécessairement ceux qui ont précédé ou qui suivront : ce seront des soirées qui n'imposeront pas une présence de tous les jours plutôt que des leçons.

L'ignorance en France, il faut bien le dire, s'étend à tout, à la littérature et à la musique, comme aux sciences et aux arts; le programme de nos soirées, dont la règle générale est l'utile et l'agréable, l'instruction et la récréation, s'étendra donc dans le domaine des belles-lettres et de la musique à ce qu'elles ont d'essentiel, à ce qu'il n'est permis à personne d'ignorer. En outre, et c'est une condition essentielle d'initiation, tous les morceaux chantés ou joués seront signalés par une annonce lumineuse ou orale.

Voici notre programme, monotone dans sa forme, varié à l'infini dans le fond.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 28 octobre au 1er novembre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263.872 (1870) du 20 octobre au 26 octobre 1872.
Variole	»	6
Rougeole	»	4
Scarlatine	3	22
Fièvre typhoïde	22	22
Typhus	»	»
Erysipèle	6	10
Bronchite	14	204
Pneumonie	42	104
Dysenterie	2	»
Diarrhée	11	32
Choléra nostras	1	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	10	»
Croup	11	16
Affections puerpérales	9	»
Affections aiguës	235	»
Affections chroniques	289	»
Affections chirurgicales	64	»
Autres causes	15	»
Totaux..	734	1,381

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

APIOL DES Drs JORET ET HOMOLLE

Médaille à l'Exposition universelle de Londres 1862.

Le commerce délivre, sous le nom d'APIOL une liqueur verdâtre, d'une odeur térébinthacée. C'est une imitation très infidèle de ce puissant emménagogue. Son emploi n'offre aucune des garanties d'efficacité que possède l'Apiol pur, préparé d'après les procédés des docteurs JORET et HOMOLLE, le seul que de savants et consciencieux observateurs ont expérimenté dans les hôpitaux de Paris, le seul qui a été l'objet de rapports favorables.

L'APIOL PUR, ainsi que le constate un rapport fait à la Société de pharmacie de Paris. *est un liquide huileux de couleur ambrée, non volatil, plus dense que l'eau...* Toute préparation ne présentant pas ces caractères principaux ne saurait mériter la confiance du corps médical.

Exiger les cachets et signatures JORET et HOMOLLE.

Dépôt général, rue de Rivoli 150.

FER-COLLAS
RÉDUIT PAR L'ÉLECTRICITÉ

Possédant sur les autres ferrugineux les avantages suivants : Pureté absolue. Oxydabilité très-grande. Entière solubilité dans l'estomac. Absence de renvois Supporté très-facilement par les estomacs les plus délicats et agissant sous un petit volume. »

Le flacon de 100 Capsules : 3 fr.

Chez C. COLLAS, ph., 8, r. Dauphine Paris.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers — Dépôt chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire Inscrit au Concours pour le prix du Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1867. Médaille à l'exposition de Poitiers 1865.

NOUVELLE INJECTION. PIERRE DIVINE, **4 fr. Sampso**, ph., r. Rambuteau, 40. Exp. Guérit de suite Maladies contagieuses, rebelles au copahu, cubèbe et nitrate d'argent. Recommandée. 25 ans de succès. PRÉSERVATIF. Dépôt partout.

HUILE DE HOGG
FOIE FRAIS DE MORUE

FABRIQUE A TERRE NEUVE.

Extrait du rapport de M. **Lesueur**, chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris :

« L'huile incolore de HOGG contient « presque le double de PRINCIPES ACTIFS « de plus que les huiles de foie de morue « foncées, et n'a aucun des inconvénients « d'odeur et de saveur. »

Cette huile ne se vend qu'en *flacons triangulaires*, à Paris, chez **HOGG**, *pharmacien, 2, rue Castiglione* et dans les principales pharmacies de France et de l'étranger.

VIN DE CHASSAING

A LA **PEPSINE** et A LA **DIASTASE**

Rapport favorable de l'Académie de Médecine, le 29 mars 1864.

Les Médecins comprendront la nécessité qu'il y avait d'unir dans un même excipient la PEPSINE, qui n'a d'action que sur les aliments azotés, à son auxiliaire naturel la DIASTASE, qui transforme en Glycose les aliments féculents et les rend ainsi propres à la nutrition. Cette préparation, capable de dissoudre le bol alimentaire complet, leur donnera les meilleurs résultats

contre les

DIGESTIONS DIFFICILES OU INCOMPLÈTES	MAUX D'ESTOMAC
LIENTERIE, DIARRHÉE	DYSPEPSIES, GASTRALGIES
VOMISSEMENTS DES FEMMES ENCEINTES	CONVALESCENCES LENTES
AMAIGRISSEMENT, CONSOMPTION	PERTE DE L'APPÉTIT, DES FORCES...

PARIS, 2, rue de la Coutellerie (ci-devant, 2, avenue Victoria), et la plupart des Pharmacies

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
16 Novembre 1872

PHYSIOLOGIE MEDICALE.

Exposé critique de la théorie positive de MM. Robin et Littré, concernant la formation organique de l'homme, par M. Sales-Girons.

§ 1. *La substance organisée amorphe.*

La *Revue médicale*, par ces temps de pratique à tout prix, n'en est pas à demander pardon à ses lecteurs de la liberté qu'elle prend assez souvent de les transporter dans le domaine des principes de notre science. A peu près seule entre tous les journaux de son espèce à faire un peu de philosophie médicale ou physiologique, elle sait même qu'à cet usage qui la distingue, elle doit le caractère qui la recommande dans le monde de la profession.

D'ailleurs les livraisons de la *Revue* ayant trente-deux pages par semaine, nous ne nous faisons aucun scrupule de lui en prendre une vingtaine par mois, certain comme pour l'hygiène de l'estomac, qu'il faut mettre quelque diversion dans l'entretien de l'intelligence.

Puis, si on l'a remarqué, la philosophie qui nous occupe dans ce journal, est tout ce qu'il y a de plus immédiatement pratique. Nous ne raisonnons jamais que sur des faits de physiologie, nous sommes surtout préoccupés de l'organisation ; nous en cherchons les origines et les développements, la façon et la forme, etc.

D'ordinaire même nous n'y sommes ni pour l'imagination, ni pour l'initiative; nous suivons ceux qui ont fait les systèmes du jour, et nous essayons sur place d'en faire

la contre-partie avec une vieille doctrine traditionnelle. Nous sommes enfin sur le terrain des positivistes; nous traitons avec eux des questions positives. Si nous ne sommes pas pratiques, c'est que le positivisme ne l'est pas, Mais vous verrez qu'il l'est et que nous le serons aussi.

L'école de ces matérialistes radicaux s'occupe tout particulièrement de ce qui va nous occuper dans une série de quelques articles. Les chefs de file n'ont rien de plus cher, et pour rien ils s'engageraient à prouver que toute la médecine: l'hygiène, la pathologie et la thérapeutique, ne sont que des conséquences directes de la manière de voir et surtout de concevoir les origines de l'organisation. Et c'est précisément le sujet sur lequel nous espérons intéresser l'attention de nos lecteurs.

L'origine de l'organisation, en général, et l'origine du corps humain en particulier sont des questions contemporaines de notre science, laquelle est presque contemporaine de l'humanité.

Lorsqu'on a vraiment cherché d'où vient l'homme, ce n'est pas, comme le veulent nos philosophes modernes, de l'entendement ni de la volonté qu'on s'est enquis. On a cherché, comme Aristote, d'où vient son corps, son organisme. La vie végétative, dans l'ordre des choses qui se tiennent, a préoccupé la pensée des naturalistes avant la vie sensitive et la vie intellective. Il fallait commencer par le commencement; c'était la règle da conduite qui dirigeait nos maîtres d'autrefois, et Descartes, pour avoir interrompu les habitudes de cette méthode, n'a servi qu'à diviser le sujet de façon à ce que la psycologue de la Sorbonne, qui tient l'âme pour tout l'homme, se rit du physiologiste de l'Ecole de médecine, qui ne voit l'homme que dans le corps et qui rit le dernier.

Aujourd'hui l'accord s'est fait entre les savants qui se partageaient l'homme et croyaient l'avoir tout entier. Les philosophes se sont rendus à la physiologie, et d'un consentement unanime de toutes les extrémités de la science,

on s'est comme donné rendez-vous autour de l'organisme humain, où chacun veut trouver ses origines et sa formation pour en faire le point de départ ou la souche de la branche qu'il étudie.

C'est le règne de la physiologie ; nous pouvons ainsi caractériser le fait de notre époque scientifique, et faire remarquer que c'est la fin de la protestation cartésienne, dans laquelle l'organisme étant une machine où la physique et la chimie suffisant à tout, la physiologie n'avait plus de raison d'être.

Mais admirez comme le terrain de la discussion est dégagé. Vous n'y voyez plus ces bruyants représentants de cent vitalismes divers qui se disputaient naguère sans rien conclure. Plus d'archées, ni de triumvirats, plus de *nisi formativi*, plus de force vitale, plus de principe vital, plus rien de pareil.

Deux partis en présence. Le duel est entre un système nouveau et une ancienne doctrine:

Le Matérialisme qui veut avant tout faire le corps sans l'âme; et l'Animisme qui maintient qu'on ne peut pas se passer de l'âme, laquelle est la forme active du corps.

Le champ clos est dans le domaine de la médecine; au dehors les philosophes, qui se sont rendus à la physiologie qui écoutent et se tourneront vers un parti ou vers l'autre, chacun selon son tempérament ou les gages qu'il a déjà donnés. Rien n'est plus facile à suivre que les détails du débat.

Il s'agit aujourd'hui d'imposer le plus nettement possible, le matérialisme ayant la parole, les origines de l'organisation, étudiées ou saisies par lui 1° dans *l'Apparition* de la matière organisée, 2° dans la *Figuration* des éléments, et 3° dans l'*Agrégation* de ceux-ci pour la construction du corps humain. A chaque terme de cet exposé, nous aurons de la peine à retenir l'expression de quelque critique; mais notre lecteur est averti qu'avant de mettre en parallèle notre doctrine spiritualiste avec ce système,

notre dessein est de lui montrer à quels expédients est réduit le soi-disant positivisme pour faire le corps humain avec de la seule matière agissant par les propriétés immanentes qu'on lui confère peu positivement. Or pour qu'on voye bien les expédients, il faudra que nous les mettions bien en relief. C'est surtout en cela que consistera cette critique.

La division de notre travail est tout tracée dans les trois points que nous venons de marquer. Il resterait maintenant à savoir dans lequel des auteurs matérialistes nous allons prendre notre sujet ; sera-t-il français ou étranger? sera-ce M. Robin, M. Virchow, M. Schwan, ou tout autre?

Ici, pour abréger, et en pleine indépendance de tout sentiment patriotique, je vous assure que, comparaison faite entre ces grands écrivains que le zèle de la matière anime, M. Robin, doublé de M. Littré, les dépasse de toute la tête. Aucun ne sait son matérialisme en régle comme lui et d'un bout à l'autre.

C'est que, avant M. Littré, la matière n'avait vraiment pas eu de système; elle avait eu quelques bourgeonnements désordonnés, des lueurs, des éclairs si vous voulez, mais rien de fixé et se tenant tout d'une pièce. Le matérialisme avait eu ses démagogues, ses voltairiens, mais pas de doctrinaire ou de systématique sérieux. Nous devrons à Auguste Comte de savoir à qui parler. Je vous donne M. Virchow, avec sa cellule de cellule, comme l'esprit le moins fait pour soutenir une thèse de ce genre.

Celui-là seul, prenez ceci pour critérium, celui-là seul avait force et qualité pour instituer un système de la matière pure, qui a vu que l'individualité humaine était de trop dans la science, ou que c'est l'homme en tant qu'individu qu'il fallait détruire pour en finir avec l'âme dans l'organisme et avec Dieu dans l'univers.

Honneur à M. Littré qui a vu cela. Aussi M. le professeur Robin, qui est son disciple, va-t-il être l'auteur dont nous prendrons l'exposé des origines de l'organisation et

le reste. Soyons attentifs, la chose en vaut la peine, puisque l'ordre ou le chaos en dépendent.

M. Robin ne définit pas précisément le mot *organisation*. Mais si nous le faisions d'après lui, nous pourrions dire que c'est un degré des pouvoirs de la matière au-dessus de la physique et de la chimie. L'organisation est un arrangement moléculaire qui donne lieu à la vie, ce que ne font pas les arrangements moléculaires de l'attraction ni de l'affinité. Et la vie se manifeste dans la substance organisée ou vivante, deux adjectifs presque synonymes, par le double travail de l'assimilation interne et de la désassimilation.

Ainsi, pour M. Robin, la physiologie ne se confond pas avec la physico-chimie comme pour les auteurs inconsistants tels que Maleschott, Buchner, etc. Que dis-je ? de la chimie à la physiologie, il y a un hyatus, un abime que M. Robin n'ose pas combler, ainsi que nous le verrons plus loin. Affaire de positivisme peut-être. Passons à la substance organisée.

Sachant ce que c'est que la substance organisée, c'est-à-dire une masse qui vit, qui digère, qui assimile et désassimile, voyons comment elle se fait d'après notre auteur. On se rappelle que M. Virchow a crié au scandale et à la naïveté pour cette façon dont M. Robin produit la matière organisée. Mais M. Robin, qui est au-dessus des criailleries de son compétiteur berlinois, ne lui a répondu qu'en répétant ce qui est écrit et en le confirmant,

La substance organisée se fait de la matière des Principes immédiats, autrement dit des restes des corps qui ont joui de l'organisation et de la vie. Car les Principes immédiats sont les produits de l'analyse anatomique (sans arriver à l'analyse chimique) des organismes qui ont vécu ou de ceux qui vivent et les rendent au dehors par excrétion. Les bocaux du chimiste qui opère sur les matières animales ou végétales en sont pleins; il y en a sous toutes les formes, de gazeux, de liquides, de solides, il y en a

même beaucoup en cristaux, acides ou alcaloïdes. Ce sont enfin, outre les corps bruts, tels que l'eau, l'air, l'acide carbonique, l'azote, les sulfates et les phosphates, etc., ce grand nombre de produits organiques qu'on appelle la créatine, la stéarine, la fibrine, l'albumine, l'urée, la globuline, l'hématosine, la glycosine, et bien d'autres découverts ou à découvrir dans les détritus cadavériques comme dans une mine inépuisable.

Prenez donc la matière de tous ces bocaux, mêlez-la selon l'art, de manière à effectuer le contact réciproque de toutes molécule à molécule, et si les conditions de milieu y sont favorables, la matière organisée vivante, c'est-à-dire respirant et se nourrissant, doit sortir de là. C'est la formule de M. Robin; il ne répond pas que l'expérience réussisse, il n'est pas si positif en cette circonstance ; mais il soutient en général que, lorsque la matière organisée fait son apparition, la chose n'a pu avoir lieu que de cette manière.

Il faut donc, pour faire de la substance organisée vivante, des produits de la chimie dite organique; c'est-à-dire de la matière qui ait été déjà organisée et qui ne le soit plus. Vous pensez bien qu'on n'a pas trouvé cela de la force de M. Robin; mais M. Robin refuse absolument de sortir de ce cercle vicieux. On a beau lui faire observer que cependant la première matière qui s'est organisée a dû le faire sans ce précédent qu'il pose comme indispensable; il ne répond pas à cette objection. Le positivisme sans doute ne se compromet pas dans l'histoire des âges si lointains; il ne parle que de ce qu'on voit actuellement, et M. Robin soutient qu'il n'y a pas de substance organisée dans nos temps présents qui ne provienne de la matière des principes immédiats qui proviennent eux-mêmes des corps vivants ou ayant vécu.

Notons pour la précision que les principes immédiats sont de la matière organique, mais non de la matière organisée ou vivante. Les principes immédiats sont de la matière qui a été organisée, et qui comme telle est morte,

On se demande malgré soi quel intérêt peut attacher M. Robin à la matière de ces Principes immédiats pour en faire la raison *sine qua non* de l'organisation. Oui, quelles vertus conservent ces principes de matière exorganisée, que de leur mélange sorte la substance actuellement vivante et organisée? Il y a bien une théorie de l'*antériorité*, qui appartient, je crois, à M. Chevreuil, et d'après laquelle les matières de décomposition retiennent toujours une aptitude ou tendance à reformer les corps qu'elles ont déjà composés. C'est, si vous me le permettez comme des cadavres qui tendraient à redevenir corps vivants. C'est une admirable découverte, dont le mystère de la résurrection des morts dans la vallée de Josaphat, acceptera la donnée fournie par les chimistes modernes. Eh bien M. Robin, dans son besoin d'explication, accepte cette théorie, qui veut ici que le principe immédiat redevienne *après* ce qu'il a été *avant*.

Mais la meilleure raison sans doute pour le positiviste est que les principes immédiats font à M. Robin l'effet d'un pont pour passer de la matière brute à la matière organisée. Il trouve dans la chimie organique un moyen naturel de joindre la physico-chimie à la physiologie, sans les confondre. Nous n'y contredirons pas, si cela satisfait son positivisme facile.

Je crois qu'il est opportun d'avertir notre lecteur que cette façon de produire la matière organisée se passe jusqu'ici en dehors des organismes vivants. Car les principes immédiats, nous les avons tirés du flacon du chimiste; notez bien cela ; et la matière organisée que nous en avons faite par la mixtion molécule à molécule, si l'opération a réussi, a été faite dans un autre bocal sous nos yeux. Telle est la prétention de M. Robin; nous ne sommes ici que son interprète fidèle.

Mais alors, je vous entends : qu'est-ce que c'est que cette organisation et cette matière organisée? Voilà en effet, la question que de toutes parts on a lancée sur M. Ro-

bin. Ce n'est pas un végétal, ce n'est pas un animal, ce n'est pas un organe, ce n'est pas non plus une réunion de cellules, ce n'est rien de tout cela. C'est tout simplement un amas de matière sans aucune forme d'organisme, et cet amas peut être liquide, solide ou entre les deux. A quoi reconnaîtrons-nous qu'elle est une substance organisée ou qu'elle vit, cette matière, demanderez-vous encore?

A ce signe, répond M. Robin, qu'elle est est en voie de respiration et de nutrition. Cet amas de matière, n'ayant point de forme, ni de granulations, ni de cellules, ni d'un être, assimile pourtant et désassimile; elle prend au dehors, et elle y rend de son intérieur; il y a échange enfin entre elle et son milieu, s'il ne lui est pas contraire. Voilà l'organisation et la vie, au premier degré de leur réalité et de leur manifestation; voilà la substance organisée vivante à son origine initiale la plus inférieure.

L'idée d'une fermentation se présente devant cette organisation en mouvement; or, il n'y a pas même d'analogie, dit expressément M. Robin. En effet, la fermentation divise et épuise sa matière; l'assimilation et la désassimilation vivantes ont pour résultat l'entretien et le maintien du corps ou de l'amas dans lequel se passe ce double phénomène.

Comprenions mieux la pensée de notre auteur. M. Robin veut faire de cette matière organisée, qui a paru utile à tant de philosophes naturalistes, une matière qui ne seroit d'aucun végétal et qui servirait à faire tous les végétaux, qui ne serait d'aucun animal et dont on pourrait former tous les animaux, une matière première organisée, une matière à tout faire enfin. Buffon l'avait supposée, et M. Darwin la réclame comme un droit qui ne peut lui faire défaut, pour en faire sortir l'organisme rudimentaire d'où viendront par génèse et sélection tous les êtres que nous distinguons aujourd'hui en espèces, races, etc.

Quel dommage, direz-vous, qu'un savant de la force

de M. Robin se soit cru obligé par positivisme de faire sa première matière organisée avec de la matière qui l'a été déjà. « Nous ne pouvons faire, dit-il, de la substance « organisée ou susceptible de vivre qu'avec les matières « d'un être qui a vécu, ou d'un être qui vit. » C'est la loi des *états antérieurs*, édictée dès 1840 par M. Chevreuil, que notre auteur s'applique volontairement.

Vous saurez donc que, d'après le système de M. Robin, il y a une substance organisée qui provient du mélange exact de matières cadavériques ou d'excrétion d'êtres vivants, ramenées aux principes immédiats de la chimie organique;

Vous saurez qu'en cet état primitif d'organisation cette matière n'appartient à aucun animal ou végétal; qu'elle n'a point de figure cellulaire ni autre plus petite ou plus grande; qu'elle est comme une pâte plus ou moins solide ou liquide;

Vous saurez que cette substance est reconnue vivante et organisée à ce qu'elle se nourrit et respire en assimilant et désassimilant.

Vous saurez, enfin, qu'il existe une substance organisée qui est comme une matière première pour fournir désormais à la formation des granules, des cellules, et de tous les autres éléments anatomiques, dont l'agrégation fait les tissus, les organes, les appareils et le corps humain lui-même, puisque nous ne parlons ici que de l'homme.

Nous sommes en possession de la *matière organisée amorphe* de M. Robin; suivons notre auteur et assistons à l'œuvre qui va faire sortir de l'amorphe tout ce qui a forme et figure dans notre organisme.

J'ai dit matière amorphe *de M. Robin*, parce que jusqu'à ces derniers temps aucun physiologiste de France ni de l'étranger ne l'a admise faute d'en avoir vu de semblables qui assimile et désassimile! Mais je crois, qu'on reviendra de cette prudence; d'ailleurs pour nous, M. Robin, doublé de M. Littré, est le seul entre ses pareils qui

sache animer la physiologie de beaucoup de philosophie ; aucun n'a un système d'un bout à l'autre comme lui. Cette raison vaut certes que nous lui donnions sans comparaison notre confiance. Ajoutons-y la préférence que lui vaut de notre part de savoir mieux que personne se passer d'une âme pour faire un homme ; nous aimons les positions franches.

Dans notre prochain article nous verrons la façon non moins curieuse dont notre éminent auteur fait *naître* les cellules et autres éléments anatomiques, de la substance organisée que nous venons d'étudier avec tant d'intérêt.

Au troisième article nous aurons enfin à admirer comment M. Robin construit un corps humain avec les éléments anatomiques ci-dessus comme pièces et morceaux.

Arrivés là, si nous avons compris, vous vous rendrez compte à quel frais on devient grand homme et chef de doctrine par le pauvre temps qui court. A ce terme, la peine de votre attention n'aura pas été perdue et nos soins auront reçu leur récompense.

CORRESPONDANCE.

LETTRE DE M. LE DOCTEUR TURCK, DE PLOMBIÈRES, SUR LA CONSERVATION DU VACCIN.

Monsieur et cher confrère,

Si, dix ou quinze ans après la découverte de la vaccine, on avait reconnu qu'elle ne garantit qu'imparfaitement et pour un temps limité et variable suivant les individus des atteintes de la petite vérole, le nom de Jenner serait oublié depuis longtemps. Mais pendant le premier tiers de ce siècle, la vaccine répondait à toutes les espérances ; d'où vient donc que dans ces derniers temps surtout, elle ait été si infidèle? Cela tient, je le crois, à deux causes principales faciles à faire disparaître, et qui doivent modifier et altérer beaucoup le vaccin.

La première c'est la conservation du vaccin dans des tu-

bes capillaires à ampoule. Cette cause m'a été signalée surtout par un de mes amis, ancien industriel, homme instruit et *très-chercheur*, M. Lessertois, jeune, de Nogent, Haute-Marne. Le vaccin liquide, sirupeux, monte très-difficilement dans la partie étroite du tube et, souvent il s'arrête à l'ampoule sans pouvoir la remplir, l'attraction capillaire diminuant à cette hauteur, en raison même de la dilatation du tube. Le vaccin qui se conserve dans le tube à l'état liquide se trouve alors en contact avec l'air qui doit l'altérer beaucoup, et il est soumis encore à une autre cause d'altération, l'action des rayons chimiques de la lumière. Pour parer à ces graves inconvénients, M. Lessertois propose de substituer les tubes cylindriques aux tubes à ampoule. Ces derniers, d'un diamètre assez fort pour permettre au vaccin de les traverser facilement, se remplissent avec une grande rapidité. On les bouche ensuite avec de la cire d'Espagne et on en extrait le vaccin à l'aide d'un petit soufflleur de l'invention encore de M. Lessertois. Enfin pour mettre le vaccin à l'abri de l'action des rayons chimiques de la lumière, il propose de faire les tubes avec du verre jaune, qui, ainsi qu'il l'a reconnu dans des expériences de photographie, ne se laisse pas traverser par ces rayons.

Mais, en attendant que l'on ait les tubes cylindriques en verre jaune et le petit soufflleur de M. Lessertois, revenons pour conserver le vaccin à l'ancienne méthode, aux verres appliqués l'un contre l'autre, enduits sur leurs bords de cire ordinaire ou de cire d'Espagne et enveloppés dans une feuille de plomb ou d'étain laminé. Ce procédé est préférable aux tubes à ampoule.

Pour rendre à la découverte de Jenner, toute sa valeur, il ne suffit pas de bien conserver le vaccin, d'autant plus que la vaccination de bras à bras est toujours de beaucoup la meilleure; mais, qu'on recueille le vaccin ou qu'on l'inocule, il faut rappeler aux praticiens une chose à peu près oubliée aujourd'hui, c'est que le vaccin est d'autant meilleur qu'il est pris plus tot, c'est-à-dire du 6ème au septième

jour après la vaccination, au lieu de le prendre du huitième au neuvième jour. Alors en effet, il devient jaune, purulent; il est sans vertu. C'est cependant du huitième au neuvième jour qu'on le prend aujourd'hui, parce que la pustule bien plus développée permet de vacciner beaucoup plus d'enfants à la fois; il faut donc prendre des mesures contre ce grave abus.

Les commissions, composées de médecins et de personnes éclairées étrangères à la médecine, devraient être chargées de l'inspection du service si important de la vaccine. Que de malheurs notre coupable négligence à cet égard n'a-t-elle pas occasionnés !

Accueillez, je vous en prie, mon cher confrère, la nouvelle assurance de ma haute estime.

L. TURCK.

Gray, (Haute Saône), 5 novembre 1872.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 12 novembre 1872. — Présidence de M. BARTH.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans les départements du Pas-de-Calais, de la Vienne, du Cantal et du Gers.

La correspondance non officielle comprend :

Des lettres de candidature de M. le docteur Hirtz, pour la section de pathologie médicale; — de M. le docteur Mattei, pour la section d'accouchement; — de MM. les docteurs Constantin Paul et Boinet, pour la section de thérapeutique et d'histoire naturelle médicale.

M. Béclard offre en hommage : 1° De la part de M. le docteur Duchenne (de Boulogne), un album ou Iconographie pathologique de la structure intime du système nerveux de l'homme à l'état normal et à l'état pathologique ; 2° au nom de M. le docteur Brochin, un article du Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, intitulé : « Des maternités. »

— M. Larrey présente le deuxième fascicule du Traité élémentaire d'histologie, par M. le docteur Fort.

— M. Boudet dépose sur le bureau une brochure intitulée : « Almanach des jeunes mères pour l'année 1873 par M. le docteur Rodet.

— M. le secrétaire annuel met sous les yeux de l'Académie l'appareil perfectionné de M. de Belina pour la transfusion du sang.

— M. le président déclare deux vacances, l'une dans la section des associés libres, l'autre dans la section d'anatomie pathologique.

— M. Eugène Caventou, au nom de la commission des remèdes secrets et nouveaux, lit un rapport sur l'emploi de l'oxalate de fer en thérapeutique. M. le Rapporteur propose à l'Académie d'accorder à l'auteur les bénéfices de l'application du décret de 1850.

— M. Boudet ne trouve rien de nouveau dans cette préparation.

— M. Mialhe. L'oxalate de fer est une mauvaise préparation. Il n'y a pas lieu de l'approuver.

— M. Hérard, chargé avec son regrettable collègue Vigla d'expérimenter ce produit dans les hôpitaux, déclare qu'il en a obtenu de bons résultats. L'oxalate de fer a produit des guérisons comme les bonnes préparations ferrugineuses, dans les cas de chlorose et d'anémie. Le mauvais côté des préparations ferrugineuses, en général, est de provoquer la constipation. L'oxalate de fer a cet avantage, parfaitement démontré pour nous, dit M. Hérard, qu'il ne constipe pas, ou du moins qu'il constipe moins que les autres ferrugineux. Nous l'avons donné

même comme laxatif. Ce n'est pas sans intérêt au point de vue pratique.

— M. Gubler. Je n'ai pas d'opinion bien arrêtée sur ce médicament. Les expériences que j'ai faites, bien que peu nombreuses, m'ont donné des résultats peu encourageants. J'ai constaté, dans plusieurs circonstances, qu'il a donné lieu à des gastralgies, à des crampes d'estomac. Peut-être ai-je eu affaire à une de ces séries malheureuses, comme on en rencontre quelquefois, ou ai-je agi sur des femmes irritables. Toujours est-il que j'ai été peu encouragé à en continuer l'usage.

— M. le président propose de surseoir au jugement de l'Académie. L'ajournement est mis aux voix et adopté.

— M. Ed. Fournié donne lecture d'un travail intitulé : « Recherches expérimentales sur le fonctionnement du cerveau. »

Voici le résumé et les conclusions de ce travail que nous publierons sans faute.

Dans le but d'établir expérimentalement les conditions fondamentales de la physiologie cérébrale, nous avons institué quelques expériences sur les chiens.

A cet effet, nous avons imaginé d'abord un procédé qui nous permit de détruire à volonté un point limité de la substance cérébrale sans compromettre la vie de l'animal. Ce procédé consiste à pratiquer un petit trou au crâne au moyen d'un perforateur et à injecter, avec la seringue Pravaz, armée d'une aiguille creuse, quelques gouttes d'un liquide caustique capable de détruire la substance nerveuse. Nous avons employé de préférence une solution de chlorure de zinc coloré en bleu avec de l'aniline.

Mais avant d'aborder nos expériences, nous avons voulu déterminer par l'analyse physiologique, les divers éléments de nos recherches, et cette étude préalable nous a imposé l'obligation d'établir :

1° Le siége anatomique de la matière fonctionnelle cérébrale composée de perceptions actuelles et de souvenir.

2° Le siége anatomique ou les perceptions définies, distinctes, acquises en un mot, se classent sous la forme de modalités dynamiques capables de réveiller, dans l'occasion, le centre de perception et de déterminer sur ce fait une perception de souvenir.

3° La région qui reçoit l'excitation du centre de perception pour provoquer sous cette influence, des mouvements déterminés que nous désignons sous le nom de mouvements fonctionnels.

Guidé par ces notions préliminaires et indispensables, je détruisais sur un chien les circonvolutions, sur un autre les couches optiques, sur un autre les corps striés, sur un autre les centres blancs, sur un autre enfin le cervelet. Après avoir observé, la plume à la main, les troubles du mouvement ou du sentiment que mon opération avait provoqués, je sacrifiais l'animal et je constatai alors le siége de la lésion.

Il est évident qu'en mettant en regard, d'un côté, les troubles produits, et, de l'autre, les parties lésées, je devais être conduit, après un certain nombre d'expériences, à pouvoir déterminer le rôle fonctionnel de ces dernières. C'est ce qui a eu lieu. Je dois ajouter que, pour me mettre en garde contre les infidélités de ma mémoire, j'ai eu le soin de fixer immédiatement sur le papier l'image des parties détruites.

Plus de 40 chiens ont été soumis à mon expérience; mais sur ce nombre, je n'ai recueilli que 36 observations utiles, et que j'ai divisées par groupes, selon le siége de la lésion :

7 observations concernant les couches optiques :
5 concernant les corps striés ;
9 concernant la périphérie des circonvolutions ;
3 concernant les centres blancs ;
6 concernant le cervelet ;
8 enfin concernant simultanément diverses parties.

L'analyse de ces observations fournit de nombreux e utiles enseignements; elle conduit en particulier à une interprétation plus satisfaisante des lésions pathologiques du cerveau de l'homme, et elle nous permet de signaler les points

anatomiques principaux qui représentent les rouages essentiels de la fonction cérébrale.

Ne pouvant pas entrer ici dans plus de détails sans nous exposer à dépasser les limites d'une simple communication, nous nous bornerons à lire les conclusions générales de notre travail :

Les expériences que nous avons instituées dans le but de déterminer les conditions fondamentales de la physiologie cérébrale nous permettent de formuler les conclusions suivantes :

1° Toutes les fibres impressionneuses viennent aboutir dans les couches optiques et déterminent dans cet organe, quand leur activité est mise en jeu, par un objet impressionnant, un phénomène vital élémentaire, que nous désignons sous le nom de perception simple. Ce phénomène a son analogue dans tous les organes ; il est constitué par l'acte vital qui transforme l'aliment en produit spécial, l'analogue de la transformation du sang en bile, en salive, en fibre contractile; en un mot, c'est le phénomène de la vie agissante, phénomène mystérieux, impénétrable à tous nos moyens d'investigation.

2° Les cellules qui sont disséminées à la périphérie corticale du cerveau conservent en puissance une modalité dynamique capable de transmettre ses effets jusqu'aux couches optiques à travers les fibres du noyau blanc de l'encéphale, et de réveiller ainsi le centre de perception. Ce réveil donne naissance aux perceptions de souvenir. Les modalités dynamiques dont les cellules de la périphérie corticale sont capables, représentent sous une forme sensible les perceptions distinctes et distinguées, en d'autres termes les notions acquises ; elles représent donc quelque chose de plus qu'une perception simple : elles représentent celle-ci, plus un travail de l'esprit, Les notions acquises sont organiquement associées classées à la périphérie corticale du cerveau ; et elles peuvent, par le réveil de l'activité des cellules, se montrer successivement dans le centre de perception. C'est pourquoi, lorsqu'une lésion a

intéressé un point de la périphérie corticale du cerveau, l'association des idées peut être troublée, et, selon la nature de la lésion (congestion inflammatoire ou nécrobiose), il peut se manifester des phénomènes d'excitation, des manies, des hallucinations, du délire, de l'amnésie, ou de la stupidité.

D'après ce que nous venons de dire, le centre de perception organiquement représenté par les couches optiques, se trouve placé entre deux sources d'excitation, qui mettent toutes deux ses propriétés percevantes en évidence ; d'un côté, les causes impressionnantes qui lui viennent à travers les nerfs; de l'autre, les causes impressionnantes qui lui viennent à travers les fibres blanches du noyau de l'encéphale: par les premières, il sent sa manière de vivre actuelle ; par les secondes, il sent ce qu'il sentit et comment il vécut jadis.

3· Les corps striés, analogues aux amas de substance grise que l'on trouve dans le segment antérieur de la moelle, sont constitués par des cellules motrices. Ici,comme dans la moelle ees cellules reçoivent l'irritation des cellules impressionnantes, et à leur tour elles provoquent dans les fibres motrices un mouvement corrélatif aux incitations que leur transmettent les cellules impressionnantes.

Nos expériences nous permettent d'affirmer que ces centres tiennent sous leur dépendance tous les mouvements voulus, et les observations pathologiques confirment les résultats de l'expérimentation.

4· Les éléments dont nous venons de déterminer le rôle fonctionnel représentent les éléments constitutifs de toute fonction : et ils peuvent être considérés, par conséquent, comme étant les conditions fondamentales de la physiologie cérébrale. L'excitant fonctionnel est représenté par les impressions de toute nature qui réveillent l'activité des couches optiques à travers les nerfs sensitifs ; la matière fonctionnelle est représentée par les perceptions actuelles et de souvenir transformées en incitations motrices sous l'action de l'excitant fonctionnel ; les mouvements fonctionnels sont constitués

par l'activité des cellules, des corps striés et des fibres motrices.

Les notions que nous venons de formuler dans ces conclusions sont les fondements de la physiologie cérébrale, mais elles ne sont pas toute cette physiologie. Pour que la physiologie cérébrale soit, il faut dégager encore quelque inconnu : il faut montrer les liens qui unissent les trois angles du triangle qu'occupent les couches optiques, la périphérie corticale, les corps striés ; il faut remplir par des notions précises le vide que laissaient entre elles les trois lignes de ce triangle ; il faut enfin découvrir autant que possible le mécanisme intime des actions nerveuses entre ces trois points. La découverte expérimentale de ce mécanisme est possible, nous n'en doutons pas, mais nous exprimons la conviction bien sincère qu'on n'y arrivera qu'en s'inspirant dans cette recherche, de l'analyse physiologique telle que nous l'avons définie dans ce travail, et telle que nous l'avons développée dans notre physiologie du système nerveux cérébro-spinal.

A quatre heures 1/4 l'Académie se forme en comité secret.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Histologie et physiologie.

L'Académie a reçu une communication très-intéressante de deux médecins de Montpellier, MM. Béchamp et Estor. L'Histologie, cette science anatomique que nous devons au microscope, éprouve aussi ses vicissitudes. A une époque, la *fibre animale* était le principe de tous les tissus, l'origine de toutes les fonctions. Plus tard, Harvey faisait sortir d'un *œuf* tous les organismes (*omnia ex ovo*).

Raspail ne demandait qu'une *vésicule* pour reconstituer tout le règne organique.

Entre les mains de Schelaiden, Schwam, etc., c'est la *cellule* qui a prévalu sur tout le reste.

Wirchow a en quelque sorte donné son nom à cette théorie cellulaire de la formation des tissus.

Aujourd'hui, cette théorie est renversée par les nouvelles recherches de MM. Béchamp et Estor qui subordonnent toujours la formation des cellules à celle des *mycrozymas*, dans les organismes embryonnaires. A l'exemple de Harvey, ces deux médecins ont opéré sur des embryons de poulet. Ces travaux tourneront inévitablement au profit de l'histologie et de la physiologie ; aussi nous faisons-nous un devoir de les communiquer. Quand les esprits seront entièrement fixés sur ces premiers linéaments de l'organisme, nous dirons tout ce que cela vaut aux yeux de la doctrine médicale hippocratique.

Dr. Barbaste.

« Dans notre dernière communication, déjà ancienne, nous avons considéré les microzymas des organismes supérieurs comme facteurs de cellules. Nous examinons dans la présente note leurs rôles pendant le développement des tissus, et tout d'abord nous démontrons leur présence dans tous les éléments anatomiques durant les premières périodes de la vie embryonnaire. Toutes nos observations ont été faites jusqu'ici sur des embryons de poulet.

« Dans l'œuf on ne découvre, en fait d'éléments figurés, que des microzymas; dans certaines circonstances, ils y fonctionnent comme ils le font, hors de l'œuf, sur le sucre ou sur la fécule : ils sont donc de l'ordre des ferments figurés. Avant l'incubation, dans tout l'œuf, et pendant l'incubation, hors de l'embryon, ils disparaissent sous l'influence de l'acide acétique et de la potasse. Dans l'embryon ils résistent généralement à l'acide acétique, et à un moment donné, dans certains centres, aussi à la potasse. Pendant toute la période embryonnaire, on doit les suivre dans chaque tissu; tissu conjonctif globules du sang, muscles, centres nerveux, glandes, etc. Les expériences que nous allons résumer, datent de mars et avril 1870.

» Tissu conjonctif. — Après vingt-quatre heures, on commence à voir apparaître la cellulosité dans le corps des vertèbres. Les microzymas qui étaient primitivement uniformément répandus dans

les corps des vertèbres semblent se grouper : on voit des places granuleuses qui paraissent se condenser sous la forme de petites sphères dont le contour est à peine accusé. Après quarante-huit heures, les progrès sont considérables, et les corps des vertèbres sont nettement composés de cellules arrondies. Mais toutes ces cellules sont au même degré de développement ; il est très rare qu'on aperçoive des traces de division ou de prolifération de ces cellules : le caractère cellulaire se montre à la fois sur de grandes surfaces qui, auparavant, ne montraient aucune formation de cet ordre.

» Après quarante-huit heures, les vaisseaux sont limités par des cordons formés de cellules fusiformes, très-allongées, granuleuses dans toute l'étendue du fuseau.

» Globules de sang. — Après vingt-quatre ou trente-six heures d'incubation, les globules du sang de l'embryon, contenus dans les vaisseaux, sont sphériques ou elliptiques, à peine colorés et à noyaux ; on distingue très-nettement les granulations qu'ils renferment, sans l'addition d'aucun liquide. Après quarante-huit heures, les noyaux seuls sont granuleux, le reste du globule paraît homogène. Après soixante-douze heures, le noyau est encore granuleux ; il l'est encore au huitième jour de l'incubation dans certains cas ; dans d'autres cas, tout le globule est homogène. Après cette époque, l'homogénéité est la règle.

» On admet généralement que les globules du sang décrivent des cellules embryonnaires et qu'ils sont le résultat d'une modification de ces cellules. Nous n'avons jamais vu de globules dans le corps de l'embryon avant l'établissement de la circulation ; ils nous ont toujours paru formés sur place.

« Muscles. — Vers le septième jour de l'incubation, les muscles contenus dans le tubercule qui représente le membre inférieur se présente sous la forme de tubes granuleux, contenant, très-rapprochés les uns des autres, des noyaux granuleux et à nucléoles : il n'y a pas la moindre trace de stries, vers le dixième jour, les muscles se présentent encore sous la forme de tubes granuleux ; les noyaux paraissent moins nombreux que dans les examens faits au septième jour ; ils sont plus espacés ; il n'y a pas de traces de stries, ni dans les muscles des membres, ni dans le cœur. Ces muscles ressemblent, au plus haut degré, à des fibres striées d'animaux adultes qui auraient séjourné deux ou trois heures dans l'estomac d'un chien.

» Chez quelques individus, au dixième jour, ou chez tous peu de temps après, on voit les granulations se grouper très-manifestement en lignes droites et parallèles, pour former les stries. Ces granulations sont évidemment plus volumineuses que les microzymas d'origine et que les granulations que l'on voyait au commencement dans le tube musculaire. Les stries sont donc d'abord granuleuses; mais bientôt la substance qui sépare les granulations prend un pouvoir réfringent identique avec ces granulations elles-mêmes, et les stries apparaissent bientôt sous la forme de lignes continues. Au vingtième jour, les muscles striés sont tres-analogues à ceux de l'adulte.

» Centres nerveux. — Aprés trente-six à quarante heures, la moelle ne paraît pas contenir de cellules; elle est dans toute son étendue, uniformément granuleuse: on commence seulement à soupçonner la condensation des microzymas sous forme globuleuse. Vers quarante-huit heures, on commence à voir la cellulosité apparaître dans la ligne centrale qui sépare les deux cordons. Après soixante-douze heures, cette cellulosité est manifeste dans toute l'étendue de la moelle; à partir de cet instant, elle s'accentue de plus en plus. Ces cellules se forment donc sur place, comme les globules sanguins dans les vaisseaux.

» En résumé, tous les tissus suivent dans leur développement, plus ou moins rapidement, une marche très analogue, sinon identique. Sur des plaques ou dans des masses uniformément granuleuses, au sein desquelles ne s'aperçoit aucun autre élément figuré que le microzyma, on voit à un moment donné, sur toute l'étendue de la surface à la fois, les formes cellulaires apparaître. Une cellule antérieure, d'où dériveraient par des modifications insensibles toutes les autres, n'est donc pas nécessaire, ainsi que l'exige une théorie célèbre du développement des tissus. Cette théorie, que nous avions acceptée et défendue, nous semble pécher par la base. Jamais on ne verra naître une cellule, de toute pièce, dans un liquide; on observe toujours préalablement des granulations, des microzymas, qui sont le point de départ. Il n'est pas d'observations qui soient plus concluantes, à cet égard, que celles qui sont faites pendant le développement embryonnaire. Si l'on veut bien considérer avec nous que les microzymas sont déjà des organismes doués d'une activité propre, ce que nos précédentes recherches ont mis hors de doute, dans toutes les directions, on comprendra aisément

qu'il n'est pas besoin d'une cellule primordiale, ni d'admettre la génération spontanée pour comprendre la cellulogénèse. Le microzyma et le milieu qu'il se crée au sein de la masse qui le contient suffisent.

» L'observation directe, comme l'a montré M. Robin, et comme nous venons de le faire, ruine l'adage *omnis cellula e cellula*; mais la notion du rôle important du microzyma détruit, d'un autre côté, la théorie de la génération spontanée, présidant à la première apparition des cellules et des tissus. Pour qu'une cellule apparaisse il n'est pas besoin d'une cellule antérieure, mais un liquide sans éléments figurés ne suffit pas : le microzyma est nécessaire : il existe toujours là où naît une cellule.

» Et nos expériences permettent d'aller plus loin. Ces notions nouvelles ne donnent pas seulement la clef des discussions relatives à l'histoire du developpement des tissus et des ferments, mais aussi de leur fonctionnement ; elles seules donnent une base solide à la théorie de la nutrition, à la physiologie cellulaire.

» Voici d'ailleurs la contre-épreuve de cette théorie : de même que, par progression, les microzymas sont facteurs de cellules, toute cellule, tout tissu reviennent au microzyma par régression. Cette contre-épreuve peut être faite sur l'embryon lui-même

« L'embryon du poulet peut mourir dans l'œuf avant son complet développement et sans qu'il s'y putréfie, dans le sens vulgaire du mot putréfaction. Dans ce cas on peut observer la régression de tous les tissus qui le composaient. On peut alors suivre le retour de chacun des tissus observés à la forme granuleuse primitive; ou même on peut suivre la transformation des microzymas isolés en microzymas accouplés et en bactéries ; et certes il est impossible de soutenir qu'ici les microzymas et les bactéries ont pour origine des germes venus de l'air, germes que l'un de nous a démontré être surtout des microzymas.

» Un œuf, à la couveuse depuis le 29 mars 1870, est examiné le 15 avril suivant. L'embryon est mort dans l'œuf, depuis trois ou quatre jours. Les muscles commencèrent à subir une transformation régressive les tubes ne sont plus accusés ; les masses musculaires sont remplies d'une foule de microzymas ; beaucoup sont accouplés. Dans les membres on découvre quelques rares bactéries. Dans le cœur, les bactéries, longues, grêles et immobiles, sont très-nombreuses. Dans le foie, on trouve des bactéries à tous les degrés de

développement : microzymas isolés et mobiles en foule ; grand nombre d'associés, petites bactéries, moyennes et grandes : il est impossible de ne pas les considérer comme les divers degrés du développement d'un même être.

» Nous prions l'Académie de nous permettre de dire que ce qui précède n'est que le développement de nos précédentes recherches dans cette direction. Nous croyons aussi devoir adresser des remerciements à M. de Ranse, le savant rédacteur de la Gazette médicale qui, le premier, nous a encouragés et soutenus dans nos efforts. »

REVUE SCIENTIFIQUE.

CHIMIE ORGANIQUE.

M. Béchamp, de la Faculté de Montpellier, poursuit avec un succès toujours croissant le cours de la publication de ses *Lettres sur la chimie*. Il en est à la vingtième, et dans celle-ci il traite des *amides* au point de vue expérimental et historique. Cela le conduit à parler de l'*asparagine* et à mettre en parallèle M. Liebig et les *chimistes français*.

La palme est décernée à ces derniers. M. Béchamp prélude à l'établissement de ce fait en rappelant ces mots de M. Babinet: Souvenez-vous de ce qu'a dit Fontanelle, «quand « une chose peut être de deux façons, elle est presque tou- « jours de la façon dont on ne la conçoit pas généralement.» Souvenez-vous aussi du mot de M. Balard : « *M. Dumas voit vite et sainement.* »

A l'époque où M. Dumas découvrit l'uréthane et en donna la composition et la constitution, on n'avait pas encore appris à produire la carbamide; il ne la connaissait que sous la forme d'urée, et c'est merveille, d'une part, qu'il ne se soit pas laissé embarrasser de ce que dans un équivalent uréthane il n'entrait qu'un demi-équivalent d'urée, et

d'autre part, qu'il ne se soit pas laissé séduire par la belle synthèse que M. Wœhler avait réalisée de l'urée, en combinant l'acide cyanique avec l'ammoniaque. Pour M. Wœhler, l'urée était du cyanate d'oxyde d'ammonium. Pour M. Dumas, elle n'en resta pas moins la carbamide, précisément parce qu'en fixant les éléments de l'eau elle reproduisait l'acide carbonique et l'ammoniaque générateurs, qu'elle provînt de l'urine ou du cyanate. Telle ne fut pas alors, ni depuis, l'opinion de M. Liebig. Il s'en expliqua incidemment dans un mémoire sur l'asparagine. Ce chimiste allemand, toujours jaloux de montrer la faiblesse des chimistes français et sa propre force, a profité d'une étude sur ce composé pour critiquer la constitution attribuée par M. Dumas à l'urée; mais en prenant à partie l'auteur des théories des amides, il prétendrait frapper un plus grand nombre. En vous racontant cet épisode de l'histoire des jalousies germaniques, je ne sortirai pas de mon sujet ; d'ailleurs l'objet en vaut la peine, car il est un de ceux que la théorie des amides a achevé d'éclairer.

Robiquet qui préludait ainsi à la découverte de plusieurs principes immédiats cristallisés des végétaux, et Vauquelin, avaient, en 1805, découvert dans les jeunes pousses de l'asperge une substance admirablement cristallisée qui fut nommée asparagine. Ils reconnurent qu'elle était azotée, et en 1827, Plisson l'ayant fait bouillir avec de l'oxyde de plomb, vit qu'il se dégageait de l'ammoniaque et se formait un nouveau composé azoté qui fut nommé acide asparmique.

Après la découverte des amides, l'asparagine, que Wittstock refusait de regarder comme un corps particulier, la considérant comme de l'asparamate d'ammoniaque, fut nommée asparamide, l'amide de l'acide asparmique, ce qui est parfaitement vrai, d'un certain point de vue. Mais les analyses qui avaient été faites de ces composés étaient fautives. M. Liebig détermina leur composition, et ses analyses sont restées comme l'expression de la vérité absolue. Que ne s'en est-il tenu là, dans l'intérêt de sa gloire! Ah! c'est

qu'il fallait attaquer les chimistes français et préparer les voies à M. Hermann Kolbe (de Leipzig), le grand et attique contempteur des chimistes de notre nation, afin qu'il pût affirmer de M. Liebig la monumentale chose que nous savons.

Donc, après avoir fait de bonnes analyses, M. Liebig se mit à raisonner. D'après lui, l'asparamide ne doit pas être mise dans la classe des amides ; elle appartient à une autre, dans laquelle un oxacide anhydre est combiné avec l'ammoniaque en un corps qui n'a aucune similitude avec les sels ammoniacaux, quoique à l'état de cristallisation elle contienne exactement la quantité d'eau qui correspond au rapport atomique de l'eau dans les sels ammoniacaux formés par les oxacides; seulement cette eau peut en être séparée par la chaleur, sans que pour cela la combinaison soit altérée. Cette manière de se comporter « me paraît, » dit-il, mettre fortement en question le point de vue sous lequel les chimistes français ont considéré la nature de l'urée. M. Dumas la regarde comme une amide d'oxyde de carbone; mais elle provient de la combinaison de l'acide cyanique avec l'ammoniaque; on peut admettre sa composition comme entièrement semblable à celle de l'asparamide. Comme étant une amide d'oxyde de carbone, on devrait la produire en combinant du gaz phosgène (acide chloroxycarbonique) avec l'ammoniaque, et cette épreuve serait décisive; mais la combinaison produite par John Davy se décompose, suivant lui, subitement dans l'eau en carbonate d'ammoniaque et en sel ammoniac. Dans tous les cas, l'urée a plus de ressemblance avec l'asparamide qu'avec les amides; car, de même que celle-ci se combine avec l'eau, nous voyons dans les combinaisons de l'urée avec les acides, cette eau remplacée par ces acides. On devrait donc rendre provisoirement à l'asparamide son ancien nom d'asparagine. (1)

M. Liebig raisonnait faux sur des analyses exactes ; il se laissait embarrasser par le fait que l'asparagine, en cristal-

(1) Annales de chimie et de physique, tom, LIII. p. 420. 1833.

lisant, prend de l'eau de cristallisation; comme cela lui arriva plus tard pour le chloral, pour le chloroforme, et auparavant pour la liqueur des Hollandais, toutes choses d'une importance fondamentale; il s'était trop hâté de se fier à sa sagacité, à sa prudence et à son habileté. Je ne sache pas que M. Dumas ait répondu à la sortie de son contradicteur persévérant. Mais l'avenir se chargea de lui donner raison sur toute la ligne et grâce à la découverte des acides amiques par M. Balard, l'asparagine et l'acide asparmique se trouvent indissolublement liés à la classe des amides. Malgré M. Liebig, les chimistes de l'École française, dont M. Dumas, même aux yeux des Allemands, était alors le chef, n'en resteront pas moins, aux yeux de l'impartiale histoire, les fondateurs des principes fondamentaux comme des grandes méthodes qui ont le plus fait progresser la science. Ils auront été, sous l'impulsion d'un puissant et lumineux génie, les architectes inspirés d'un splendide édifice à l'ombre duquel leurs ennemis s'abritent. Sans doute, ceux-ci, ouvriers nombreux et laborieux, ne cessent d'accumuler des matériaux destinés à l'agrandir, mais non pour l'embellir, car ils gâtent ce qu'ils touchent. Et nous laissons faire, et nous laissons toujours faire, et plus que jamais, hélas ! nous sommes germanisants. Pour moi, mon cœur saigne, et je ne peux pas oublier ! Quand donc la Révolution cessera-t-elle de nous couper les ailes ? Quand donc nos gouvernants cesseront-ils de laisser improductives tant de forces vives ? Quand donc les coteries cesseront-elles de nous décourager et de nous énerver ? Allons, puisque nous sommes impuissants dans le présent, ne cessons pas de défendre les nôtres, au moins dans leurs œuvres passées ! »

(*Montpellier médical*).

Ce noble langage aura de l'écho. Nous sommes heureux de l'enregistrer dans la *Revue medicale*. Nous ferons de même, pour tout ce qui nous viendra de cette Ecole célèbre que nous aimons comme une mère.

Quant à la supériorité de la science française, ce n'est pas seulement en chimie que nous devons la chercher; nous devons y tendre par toutes les autres parties et particulièrement par la médecine, où nous avons tant de titres antérieurs à la primauté.

En attendant nous félicitons M. Béchamp de la belle initiative qu'il prend et de l'exemple qu'il donne, au cœur même d'une Ecole, déjà illustrée en chimie, par ses glorieux souvenirs de Chaptal, Anglade, Bérard et Balard.

Dr B.

NOUVELLES.

— M. le docteur Bazin, de l'hôpital Saint-Louis, touchant à la limite d'âge légal va laisser son service à un successeur. On succédera ; mais qui remplacera ce professeur dont les idées ont été jusqu'à produire une transformation dans la pathologie ?

On devait à ce maître quelque chose d'exceptionnel, et ses élèves n'ont rien trouvé de mieux en souvenir de sa clinique que de faire placer son buste dans la salle où il résumait ses visites par des conférences.

La somme nécesssaire à cette dépense sera recueillie par souscription. On ne sera pas longtemps à atteindre le chiffre.

Selon nous, il devrait y avoir quelques exemptions personnelles à ces limites d'âge. Il nous semble que dans le cas présent, M. Bazin entrait dans une période où la pensée s'approfondit et où l'enseignement se perfectionne. Enfin, que la volonté de la loi soit faite.

Les souscripteurs s'adresseront dès ce jour, chez M. le docteur Constantin Paul, 20, rue de l'Université.

— Par décret, en date du 26 octobre, ont été nommés pharmaciens aides-majors de 2e classe, pour prendre rang à partir du 31 décembre 1872, et être classés, par suite de concours, suivant leur ordre de sortie du Val-de-Grâce :

MM. Worms, Karcher, Brouart, Trapet, Prestat, Forestier, Jehl, Beunat, Troupeau, Martaud, Déchaux et Marty.

— Pour l'exécution de la décision présidentielle, en date du 5 octobre 1872, relative au recrutement du corps de santé militaire, le ministre de la guerre a désigné, ainsi qu'il suit, les douze villes entre lesquelles seront répartis, pendant les premières années d'études; les élèves du service de santé, savoir :

Paris, Montpellier, Nancy, Lyon, Marseille, Toulouse, Bordeaux, Rennes, Lille, Besançon, Grenoble et Alger.

— La Société médicale des hôpitaux de Paris vient de souscrire une somme de 5,000 francs en faveur des émigrés alsaciens-lorrains. Cette somme a été partagée, par moitiés égales, entre la Société présidée par M. le comte d'Haussonville, siégeant, 9, rue de Provence, et l'Association générale d'Alsace-Lorraine, siégeant, 46 boulevard Magenta.

— Hôpital Saint-André de Bordeaux. — M. Piéchaud vient d'être nommé premier interne à la suite d'un brillant concours.

— Hospices civils de Marseille. — Le lundi 16 décembre 1872, à trois heures du soir, il sera ouvert, à l'Hôtel-Dieu, un concours public pour quatre places d'élèves externes.

Ce concours aura lieu devant la commission administrative, assistée d'un jury médical.

Les candidats devront se faire inscrire au secrétariat de l'administration des hospices, à l'Hôtel-Dieu, et produire un certificat de moralité récemment délivré par le maire du lieu de leur résidence.

Epreuves : 1° Anatomie (ostéologie, myologie) (épreuve orale). — 2° Pathologie chirurgicale élémentaire (épreuve écrite). — 3° Bandages et petite chirurgie.

Après le rapport du jury d'examen, la commission administrative nommera les élèves. — Les élèves nommés entreront en exercice au 1er janvier 1873. — La fin de leur exercice est fixée au 31 décembre 1875. — Le traitement des élèves externes est fixé à 300 fr. par an. — Les jours où ils sont de garde les élèves sont nourris dans l'établissement. — Les candidats prendront connaissance, au secrétariat de la commission administrative, du règlement sur le service

de santé ; ils seront tenus, en cas de nomination, de se conformer à toutes ses dispositions, en ce qui les concerne, et aux modifications qui pourraient y être apportées.

L'article 56 est modifié comme suit : — En cas d'absence ou d'empêchement, le 1er chef interne est remplacé par le 2e chef interne. — Celui-ci par un élève interne. — Les élèves internes sont remplacés par les élèves externes, et ces derniers par les élèves stagiaires. — En cas de vacance d'emploi, et en attendant la nomination d'un nouveau titulaire, le remplaçant jouit des avantages attachés à l'emploi. — Les élèves remplaçants sont désignés par un rang d'inscription.

Association générale. — La Société centrale, dans sa dernière séance, a procédé aux admissions suivantes.

MM. Damaschino, Hallopeau, Ledentu, Périer, Poiré, Quarante, de Saint-Jean, Selsis, Travis.

— Voici la liste des dons faits récemment à la Caisse des pensions viagères.

La Société centrale. 10,000 fr. — La Société de l'Isère. 50. — La Société de la Dordogne. 500. — La Société de Provins (Seine-et-Marne). 353. — La Société de Châtillon-sur-Seine. — 1,000. — La Société de la Haute-Savoie. 500. — M. le docteur Ricord. 500. — Gueillot, de Vouziers. 100. — Gros (Léon), de Paris. 300. — Dufay, de Gisors. 100. — A. Ferrand, de Paris. 100. — B. Horteloup. 1,000.

— La Société de médecine de Rouen vient de constituer son bureau, pour 1872-1873, ainsi qu'il suit : Président, M. le docteur Bouteiller ; vice-président, M. le docteur Bedouin, médecin au 3me hussards ; secrétaire de bureau, M. le docteur Borel ; secrétaire de correspondances, M. le docteur Ballay ; trésorier, M. le docteur Douvre.

— Le docteur Regnard. — Le 6e conseil de guerre vient de juger par contumace, le docteur Regnard, ancien interne des hôpitaux de Paris, secrétaire général de la préfecture de police pendant la commune. Il est inculpé de complicité dans l'exécution du nommé Largillière, fusillé le 26 mai, rue Haxo, dont il aurait ordonné l'arrestation.

Samedi dernier, Regnard a été condamné, par contumace, à la peine de mort.

— La distribution illégale de diplômes de médecine, par quelques instituts d'Amérique a engagé la législature de Pensylvanie à nommer une commission chargée de s'enquérir des faits. Les instituts en cause étaient, nous dit « la Nouvelle Presse libre, » l'université de Pensylvanie, le collége médical Jefferson, l'université de médecine et chirurgie de Philadelphie, le collége éclectitique de médecine, qui tous fonctionnent à Philadelphie. Contre les deux premiers, on n'a révélé aucun fait; il n'en a pas été de même des autres. Il a été constaté, par les déclarations de témoins, que l'université de médecine et chirurgie de Philadelphie avait trafiqué de la vente de diplômes à des personnes qui n'avaient pas suivi les cours et qui même n'avaient aucune instruction médicale ou scientifique.

Il paraît que le directeur aurait conféré moyennant 200 dollars le grade de docteur à une personne dont le nom lui était tout à fait inconnu et qui se trouvait être un enfant de 12 ans. Les registres de l'institut prouvent que beaucoup de diplômes ont été ainsi octroyés moyennant finances; on a même trouvé l'indication des sommes fournies et le nom de ceux qui ont été promus de cette façon.

Au collége éclectique de médecine, le trafic des diplômes se faisait publiquement et d'une manière systématique. C'est ainsi que des diplômes, en forme régulière et signés par la Faculté, auraient été accordés à des femmes qui n'ont pas même pu dire où se trouvait le collége.

Aussi la commission, s'autorisant de ces précédents, a-t-elle proposé de retirer aux institutions dont nous parlons les droits qui leur avaient été accordés, ce qui a été voté à l'unanimité par l'assemblée législative.

— Sommaire de la livraison de la « Revue universelle » du 3 novembre 1872, 5e volume : Les Siéges de Paris (1re partie, fin), par M. Alfred de Martonne. — L'Exposition Universelle d'Economie Domestique aux Champs-Elysées, par G. D. — La Politique et l'Art, à propos de la mort de Théophile Gautier, par M. Amédée

Marteau. — Critique Musicale, par M. Sylvain Saint-Etienne. — Histoire d'Aïda (1re partie), par Stephen. — Causerie de Quinzaine par M. Louis Liévin. — Semaine Politique. Les projets anonymes ; Légitimistes et Catholiques; Etranger, par M. Amédée Marteau. — Semaine Financière, par M. Albert Mary. — Prix d'Abonnement, Un an, 52 livraisons, 25 fr. — 6 mois, 13 fr. — 3 mois 7 fr, en un mandat sur la poste, 84, rue Saint-Lazare, à Paris.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 1er novembre au 6 novembre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263.872 (1870) du 26 octobre au 31 octobre 1872.
Variole	»	14
Rougeole	1	12
Scarlatine	2	21
Fièvre typhoïde	22	18
Typhus	»	»
Erysipèle	8	»
Bronchite	11	182
Pneumonie	37	91
Dysenterie	3	»
Diarrhée	13	18
Choléra nostras	»	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	7	»
Croup	15	10
Affections puerpérales	6	»
Affections aiguës	203	»
Affections chroniques	294	»
Affections chirurgicales	48	»
Autres causes	12	»
Totaux..	682	1,306

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

PRIX ORFILA DE 6,000 FRANCS.

décerné à A. NATIVELLE, pharmacien

POUR LA DÉCOUVERTE

DE LA DIGITALINE CRISTALLISÉE

La digitaline cristallisée, dit M. le Professeur Vulpian, étant une substance définie que l'on peut obtenir constamment identique, on peut en doser l'action, **ce qui est à peu près impossible lorsqu'il s'agit de la digitaline de MM. Homolle et Quevenne,** substances d'énergie forcément variable, suivant les diverses circonstances de la récolte des plantes et de la préparation.

Dans la plupart des cas, dit M. Marotte, un milligramme par jour suffit pour amener au bout de trois, quatre ou cinq jours, une action marquée sur la circulation. Les battements du cœur deviennent plus lents, plus réguliers, plus énergiques. (*Rapport de l'Académie de médecine* du 23 janvier 1872).

Le médecin a donc aujourd'hui à sa disposition un principe cristallisable, par conséquent défini, qu'il peut doser avec exactitude et dont il est possible désormais de mesurer l'action physiologique, toxique et thérapeutique. **La digitaline n'avait pas encore été obtenue à l'état cristallisé.** On peut dire qu'elle n'était pas connue. (*Rapport de M. Béclard, secrétaire de l'Académie de médecine, dans sa séance solennelle de* 1872.

Le flacon de 60 granules : 3 francs, 1 à 4 par jour.

Le flacon de sirop de 250 grammes : 3 fr. 50. Une petite mesure est adaptée à chaque flacon dosant exactement un quart de milligramme comme dans les granules. Ce sirop étendu d'eau et donné à doses réfractées, est le plus sûr, le plus facile diurétique, n'amenant aucun trouble des voies digestives.

Pharmacie ADRIAN, 25, rue Coquillière, Paris, et dans toutes les pharmacies. Exiger la signature de l'auteur. Se défier des contrefaçons.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers— Dépôt chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire inscrit au Concours pour le prix du Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1867.

Médaille à l'exposition de Poitiers 1865.

HUILE DE HOGG

FOIE FRAIS DE MORUE

FABRIQUE A TERRE NEUVE.

Extrait du rapport de M. **Lesueur,** chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris :

« L'huile incolore de HOGG contient « presque le double de PRINCIPES ACTIFS « de plus que les huiles de foie de morue « foncées, et n'a aucun des inconvénients « d'odeur et de saveur. »

Cette huile ne se vend qu'en *flacons triangulaires,* à Paris, chez **HOGG,** *pharmacien,* 2, *rue Castiglione* et dans les principales pharmacies de France et de l'étranger.

EAUX DE POUGUES

(Source BERT.)

Alcalines. Gazeuses et *Ferrugineuses.*

40 c. la bout. **20** F. la caisse de 50 bout. Emballage compris. Adresser les demandes au gérant de la Source BERT à POUGUES (Nièvre.)

VESICATOIRES D'ALBESPEYRES

Toiles vésicantes signées sur le côté vert

PAPIER D'ALBESPEYRES

pour

L'ENTRETIEN PARFAIT DES VÉSICATOIRES.

CAPSULES RAQUIN

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Faubourg Saint-Denis, 80, et dans les principales pharmacies.

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE

PECTORALE la seule EAU HÉMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les *Hypersécrétions,* pertes, HÉMORRHAGIES, chlorose, dépérissements, — DEPOTS rue des Petites-Écuries, 12, rue Lamarrine, 35, et PARTOUT.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
23 Novembre 1872

PHYSIOLOGIE MEDICALE.

Exposé critique de la théorie positive de MM. Robin et Littré, concernant la formation organique de l'homme, par M. Sales-Girons.

§ 2. *Réflexions sur la substance organisée amorphe, autrement dit les blastèmes; ce qu'on les fait, et ce qu'ils doivent être.*

Suite. — Voir le dernier cahier.

Dans notre exposé au précédent numéro nous avons précisé le plus simplement possible la manière dont M. le professeur Robin fait apparaître la substance organisée amorphe, laquelle en cet état représente le degré initial de l'organisation, et, à ce titre, qui doit servir de matière première pour la formation des cellules et autres éléments anatomiques dont l'agrégation fait la construction du corps humain.

Il paraît que nous n'avons pas dit expressément notre façon de penser sur l'existence de cette substance. Y croyons-nous; l'admettons-nous comme une réalité? C'est une grande affaire qui attend une petite explication de notre part, animiste que nous sommes.

Réponse : Oui, nous l'admettons; mais nous récusons la manière dont on la fait venir *de ce qui a vécu*. Selon nous, elle vient du vivant, et de ce qu'il y a de mieux élaboré dans le vivant. Cette matière organisée amorphe existe donc; elle abonde, elle afflue même; l'organisme intérieur en est inondé; les éléments anatomiques

et tout ce qui a figure nage dans cette matière qui en est une sécrétion vigoureuse et perfectionnée. Et c'est de cette sécrétion, exsudée tout exprès des éléments anatomiques, que se formeront les éléments à venir *dans l'organisme vivant qui les contient*. en un mot les Blastèmes.

Mais n'est-ce pas cela même qu'enseigne M. Robin ?

Non, il y a une différence; il y en a même plusieurs :

1· M. Robin compose la substance organisée amorphe qui baigne les éléments, avec la matière vivante que nous disons, et avec la matière provenant de la dissolution cadavérique des éléments qui sont morts. Et c'est de ce mélange molécule à molécule, c'est son expression favorite, de ce mélange, dis-je, qu'il fait la matière organisée amorphe au dépens de laquelle naîtront les éléments successeurs. Voilà pourquoi notre auteur écrit invariablement que sa substance se fait de matières *qui vivent ou qui ont vécu*;

2· Nulle part, M. Robin n'exprime la nécessité que l'apparition de sa substance amorphe se fasse dans l'organisme même qui en sécrète les matériaux ; et vous savez de quels vœux il accompagne son élève, M. le docteur Onimus, à la poursuite de leucocythes provenant de la sécrétion de vésicatoire humain, close dans une baudruche et mise à couvert sous la peau d'un lapin vivant ;

3· Rien ne marque positivement dans les écrits de notre auteur que sa substance amorphe ne puisse venir du mélange exact des Principes immédiats extraits des flacons de la chimie organique ; mais M. Onimus n'en est pas encore là. Avons-nous donc surfait l'opinion de M. Robin en le disant? Nous ne le pensons pas. En tout cas, notre critique ne se fondera pas sur si peu.

Comprenons bien ceci, qui est de la vraie physiologie : la matière qui baigne les éléments anatomiques est le mélange de quatre liquides plus ou moins épais : 1· celui qui y est fourni par les vaisseaux des diverses circula-

tions pour la nutrition des éléments; 2· celui de la transpiration des éléments vivants; 3· celui de la liquéfaction cadavérique des éléments morts; 4· celui enfin, qui est sécrété par les vivants pour la prolifération ultérieure de leurs semblables. Rien de plus distinct pour le physiologiste. Mais les deux du milieu sont faits pour être rejetés absolument hors de l'organisme, l'un étant un excrément, et l'autre une dépouille infecte. Reste donc le quatrième qui est *comme* la semence exquise devant servir à la formation des éléments futurs.

M. Robin a mêlé ses quatre liquides à cause de la difficulté de les démêler; comme si dans un organisme ne s'effectuait pas des triages plus admirables encore. Mais au fait, n'est-ce pas plus difficile d'admettre naïvement la loi des *États antérieurs*, qui veut que le mort, fût il au putrilage, conserve la tendance à revenir vivant. O positivisme, je vous le demande!

La grande intelligence de Stahl n'en prenait pas si aisément son parti. Lisez à chaque page de ce maître physiologiste sans microscope, l'expression variée de son admiration à la pensée que dans un organisme vivant la rénovation incessante se produit au sein de la putréfaction cadavérique. Toutes les raisons de la corruption intérieure à chaque instant, et pour résultat effectif le développement et la conservation. Comment expliquer cette prodigieuse contradiction? Stahl se déclarait du fait pour l'Ame, comme principe vivifiant et organisateur; et il défiait les penseurs de s'en tirer à moins.

Aristote, nous ignorons ce qu'il éprouva avant d'en arriver là, vint à bout de la difficulté en l'édifiant en loi universelle sous cette formule : *corruptio unius est generatio alterius*. Notre respect pour ce génie de la science humaine nous interdit l'essai même de la moindre critique eu égard à cette formule. Nous aimons mieux croire que nous ne la comprenons pas telle que le moyen-âge nous l'a faite. Mais, si exorbitante que nous

la trouvions, la pensée qu'Aristote ne la posa que sous le contrôle supérieur de l'Ame comme forme ou entéléchie des organismes, nous la fait accepter. Nous croyons enfin, qu'elle ne peut pas signifier qu'avec la matière d'un mort, l'âme puisse faire un vivant.

Pour nous, organicien animiste après Stahl et Aristote, tout organisme qui naît ne peut être formé qu'avec de la matière organisée qui soit vivante et vivace, active et saine, la mieux élaborée enfin qu'ait pu produire l'organisme qui la fournit. Si par analogie nous considérions les cellules comme des êtres individuels, ce que nous sommes aux antipodes de vouloir, nous dirions, pour faire bien saisir notre pensée, que ces éléments cellulaires ne doivent produire la matière de leurs successeurs que lorsqu'ils sont adultes, à l'âge de l'énergie vitale que comporte cette production. Quant aux humeurs qui baignent les éléments, celles qui viennent de la circulation sont de la nourriture, et celle qui vient de la dissolution cadavérique des éléments morts serait pire que de l'excrétion.

Selon nous donc, pour faire une cellule nouvelle, l'âme de l'organisme auquel appartiendra cette cellule porte son action formatrice sur la dernière des quatre humeurs amorphes que nous avons ci-devant distinguées par ordre, et elle laisse les trois autres en dehors de son œuvre de formation, comme matières impropres.

M. Robin les met toutes les quatre en tas, appelle ce tas de la substance organisée amorphe et s'en sert comme de pâte première pour la genèse des éléments anatomiques, qui ne s'en portent pas mieux non plus que sa physiologie positive. Il est vrai qu'il n'a pas les préoccupations animiques de Stahl ou d'Aristote. Mais pour aller plus vite sans cela; on n'en va pas plus sûrement.

Qu'a donc prétendu le savant professeur en prenant ce mélange de substance en liquéfaction putride pour en former ses éléments nouveaux? Si ce n'est pas inadver-

tance de sa part, nous n'y pouvons voir que l'intention systématique de montrer avec quelle facilité se forment dans son système ces éléments.

Invoquerait-il la formule antique : *la génération de l'un vient de la corruption de l'autre*. Mais Aristote y mettait la façon d'une âme, dont M. Robin se dispense trop aisément :

A propos j'allais oublier qu'un des plus proches disciples du professeur d'histologie, un organe, si vous voulez. M. le Dr Clémenceau, cherchant un échantillon de la matière organisée amorphe de son maître, n'a rien trouvé de mieux que de citer entr'autres les œufs.

Oui, certainement les œufs sont pleins de matière organisée et amorphe, les œufs respirent et se nourrissent, assimilent et desassimilent, absorbent et excrètent ; mais quand font-ils tout cela ? lorsqu'ils sont fécondés ; lorsqu'ils contiennent déjà en germe un être de leur espèce. S'ils le faisaient sans être fécondés, ce serait bien inutile, puisque rien ne ferait passer cette matière de l'amorphe à la forme ce que fait la présence du germe animé.

Nous savons bien que M. Robin enseigne que le jaune ou vitellus se divise en une couche de cellules qu'il appelle germinatives, quoiqu'il n'y ait pas de germe, ni de fécondation. Mais c'est là une opinion à lui, qui sert son système et qui n'est pas goûtée dans le monde des physiologistes qui ont observé aussi bien que lui. La segmentation du vitellus ou son passage de l'état sans forme à celui des éléments formés, présuppose la conception et la présence d'un germe individuel qui en soit la cause et le sujet. En effet, pour qui seraient ces cellules si elles ne devaient servir à aucun être ? rien ne se fait pour rien dans l'organisme pas plus qu'ailleurs.

Mais n'oublions pas qu'il est dans le plan de M. Robin de faire des cellules avant le corps qu'elles doivent com-

poser. C'est là, que git le nœud de son système ; c'est là aussi le piège. Nous le signalons en passant, sauf à le découvrir plus tard dans toute son étendue.

Le contenu des œufs est de la matière destinée plutôt à l'alimentation de l'embryon qu'à la formation immédiate des cellules de celui-ci. Mais autres sont, par exemple mieux choisi, que celui de M. Clémenceau, autres sont les humeurs plastiques et les liquides coagulants qui surgissent à la surface des plaies pour la régénération des tissus. Ceux-ci sont vraiment de la matière amorphe sécrétée au dehors par les éléments anatomiques et dont seront formés immédiatement les éléments qui régénéreront ses tissus.

Enfin, notons en raccourci le procédé systématique de l'organisation des êtres selon MM. Robin et Littré, celui-ci pour la commande et l'autre pour la confection :

1° Matière organisée vivante avant la forme, se faisant en dehors des organismes, et pouvant servir à tous selon les circonstances ;

2° Cellules et autres éléments anatomiques, se faisant de cette matière amorphe avant et en dehors des organismes, et pouvant servir à la construction de tous selon les milieux.

3° Groupement de ces éléments anatomiques en la forme du corps humain.

Le tout de telle façon qu'en bonne logique, on puisse dire que ce sont les éléments groupés qui font ainsi l'organisme de l'homme, comme les abeilles groupées font l'essaim ou comme les grains de raisin font la grappe.

Alors on ne dira plus les cellules de l'homme ; on dira l'homme des cellules. L'individualité humaine aura ainsi fait son temps comme une erreur. Ce sont les cellules qui sont les véritables individus ; de leurs milliards de vies individuelles, l'apparente unité active de l'homme sera la résultante. Vous croyez pouvoir dire *moi* de votre

corps, et vous attribuer une action propre. Détrompez-vous; la résultante de vos éléments anatomiques s'est rencontrée, par le concours des circonstances, de telle sorte que vous vous croyez une personne et capable d'action à vous.

Et nous, que posons-nous en face et contrairement à ce système de physiologie positiviste et insensée?

Nous le reprenons tout à l'inverse et nous disons :

1° Que la matière amorphe et les éléments anatomiques sont de l'homme et non pas autrement. Que c'est l'homme qui se fait ces choses pour lui et en lui, qu'il soit au lieu fait par elles et par le dehors.

2° Que la matière amorphe qui servira à la composition du corps d'un homme doit avoir déjà une façon de cet homme. Que les cellules de Paul sont faites par lui et pour lui avec sa force et non pas avec la force de Jacques ou de Pierre.

3° Que la forme du corps humain est individuelle, répugnant à ce qu'elle soit l'effet d'une agrégation, et sa vie la résultante des myriades de vies des éléments anatomiques. Enfin que l'homme peut dire *moi* de son corps, et *miennes* de ses actions, même de celles que les philosophes sans physiologie appellent les opérations *inconscientes* de la vie végétative;

4° Enfin, que l'individualité, si elle n'est pas antérieure à l'organisation, est contemporaine du premier mouvement organique de la matière. Et que ce qui commence l'organisme humain, c'est l'homme.

Cette digression nous a tenu un peu trop longtemps, nous le reconnaissons, mais elle ne sera pas inutile; elle nous permettra d'abréger dans la suite. Si nous pouvions habituer un peu l'esprit de notre cher lecteur à raisonner sur le microscopique, nous aurions ainsi fait le principal de son éducation en matière de physiologie moderne.

Nos matérialistes en ont transporté les questions de

principe dans les régions de l'infiniment petit. Il s'agit bien aujourd'hui des corps, des appareils, des organes, même des tissus ; tout cela est trop vulgaire à force d'être trop visible à l'œil nu.

Parlez-moi de la matière organisée avant qu'elle ait pris figure; parlez-moi des éléments figurés cellulaires et autres; voilà les vrais objets du physiologiste qui se respecte ! Et c'est dans ces régions réservées à quelques savants que les mal intentionnés ont établi leur laboratoire. Qu'aurez vous à dire, vous qui ne voyez que le gros contre ces hommes qui voient si fin. Vous vous inclinerez devant leurs découvertes, et vous ne songerez pas à nier que l'étude de l'élément anatomique est la véritable étude de l'organisme humain. Puis, vous lisez que ce sont ces éléments qui font l'homme, et vous n'osez pas soutenir contre des autorités qui disent avoir vu, que c'est au contraire l'homme qui fait ses éléments.

La différence paraît peu importante au premier abord ; elle contient néanmoins tout le différend qui nous sépare des matérialistes les plus audacieux.

Cette cellule, celui qui a eu le premier l'idée d'en faire un individu, un petit organisme individuel, celui-là est le promoteur de la subversion qui s'en est suivie dans la physiologie humaine.

Le botaniste de Mirbel, qui en est le coupable bien innocent, pouvait dire en 1837 : *la plante est donc un être collectif*, pour dire un agrégat de petits individus. C'était presque vrai en botanique; mais MM. Robin et Littré, arrivent vingt ans après et écrivent : *ce qu'a dit M. de Mirbel est vrai, non-seulement des plantes, mais encore des animaux*, y compris l'homme bien entendu.

Dix ans plus tard que les auteurs du fameux *Dictionnaire de médecine*, le bon M. Claude Bernard, qui enseigne le blanc et le noir, le *sic et non* comme un autre Abaillard moderne, écrivait dans une savante étude, publiée cette fois *pour* la matière *contre* l'esprit les lignes ci-après :

« Vu au microscope, l'homme est un composé de millions « de milliards de petits individus vivants d'espèces différentes. Ces individus sont unis ou soudés, et cependant « distincts comme des hommes qui se donneraient la main. « Chaque espèce d'élément anatomique, représente une « véritable espèce d'individu, qui dépend (l'élément indi- « vidu sans doute) d'un tout auquel il est associé, mais qui « a toujours son indépendance, sa vie propre et sa ma- « nière particulière de se nourrir et d'être excité, ses « poisons spéciaux et sa façon spéciale de mourir. »

Il y a le *sic et non*, le pour et le contre dans ces dix lignes du savant expérimentateur. Voyez d'abord que les éléments, vrais individus, composent de leur accollement le corps total, et puis, on dit plus bas qu'ils dépendent de ce tout; or on ne dépend pas de ce que l'on fait.

Ceci nous rappelle qu'un jour M. Claude Bernard, un jour de *sic*, s'était écouté jusqu'à écrire que le *corps était une idée*. Sur quoi la *Revue médicale* se crut autorisée à dire que selon, la doctrine du savant expérimentateur, le corps était une forme de l'âme, comme une idée. Et nous fîmes quelque bruit de l'animisme de M. Claude Bernard.

Le lendemain nous rencontrions par hasard un spirituel professeur de la Faculté, qui se moque du pour et du contre, et qui avait lu la *Revue médicale* la veille. Vous triomphez, nous dit-il, la conquête en vaut la peine, vous l'avez pris en flagrant délit d'animisme et vous croyez le tenir. Lisez ce qu'il publiera la semaine prochaine; et que le *sic* vous fasse désormais l'effet de la menace du *non*. Ignoriez vous donc que M. Claude Bernard n'est pas d'accord avec le rédacteur de ses œuvres écrites? Voilà d'où viennent les *pour* et les *contre*, qui se heurtent alternativement dans la prose de ses ouvrages, en dehors de ces vivisections expérimentales. Tout ce qui est matérialiste, positiviste, déterministe, etc., dans les écrits de M. Claude Bernard est de la provenance de son rédacteur de confiance. Quant à lui, rien ne l'empêcherait de penser, comme

les animistes les plus avancés, que l'organisme est une idée matérielle de l'âme.

Au prochain article, l'exposé de la formation; MM. Littré et Robin disent la *figuration* des cellules.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Lithoclaste à mouvements latéraux, du docteur A. Amussat.

Dans la séance du 6 de ce mois, M. le docteur Lannelongue a mis sous les yeux des membres de la Société de chirurgie, un nouveau lithoclaste à mouvements latéraux, exécuté par M. Collin d'après les indications de M. le docteur Amussat. Cet instrument (voyez fig. 1) a la forme des brise-pierres ordinaires à pignon et à percussion; mais il en diffère par les mors du bec, qui étant plats et à bords mousses, (voyez fig. 2) permettent de faire dans la vessie toutes les recherches nécessaires, sans offenser la muqueuse. De plus, au moyen d'un cliquet BB' s'engageant à volonté dans le carré de la branche femelle, on peut rendre la branche mâle immobile, ou en le retirant lui permettre un certain mouvement de latéralité, (voyez fig. 3) au moyen duquel on débarrasse complétement le bec de l'instrument des détritus lithiques.

Cet instrument diffère de celui de M. le docteur Vinci (voyez fig. 4) par la forme du bec et la simplicité du mécanisme à l'aide duquel la branche mâle est fixée dans la branche femelle. La forme du bec de ce lithoclaste en rendant l'introduction difficile pour le chirurgien, et très-pénible pour le malade, M. le docteur Amussat a fait donner au bec de son instrument une inclinaison sur la tige, qui en rend

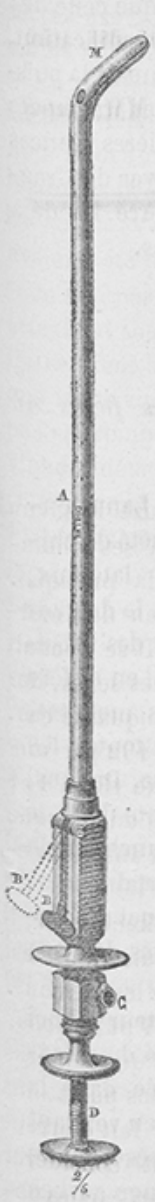


Fig. 1.

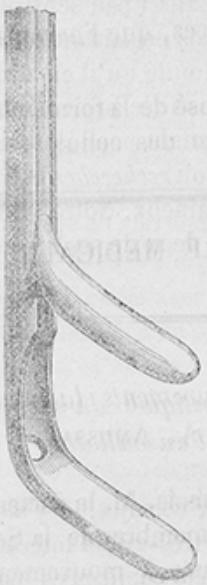


Fig. 2.

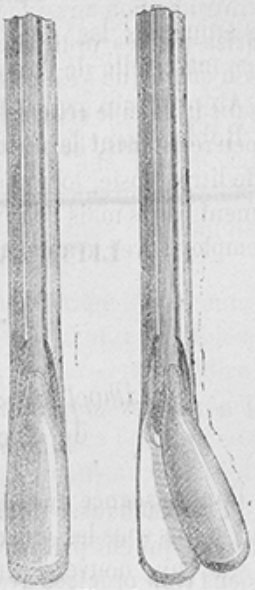


Fig. 3

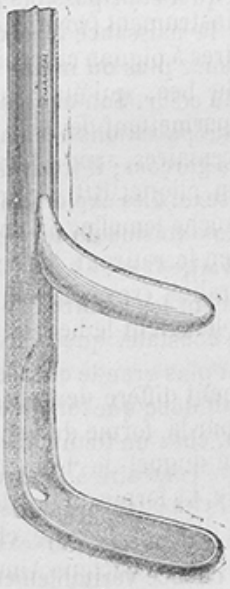


Fig. 4.

'introduction aussi facile et aussi peu sensible que celle des brise-pierres ordinaires; mais en faisant cette modification, son auteur ne s'est pas dissimulé qu'il en diminuait la puissance; aussi le réserve-t-il pour le broiement des fragments peu résistants, et principalement pour les dernières séances de litrotrypsie, lorsqu'on doit *rechercher* et broyer des fragments durs mais peu volumineux. Notre confrère l'a déjà employé avec avantage chez deux de ses malades.

Y a t-il des signes diagnostiques du sexe des fœtus au moyen de l'auscultation ?

Frankenhauser publia sur ce sujet, il y a douze ans, un travail qui eût présenté un très-grand intérêt si ses conclusions trop précises avaient été confirmées par la pratique. Il prétendait qu'il était possible par l'auscultation de déterminer avant la naissance le sexe de l'enfant. Il se fondait sur la fréquence plus ou moins grande, selon les sexes, des battements du cœur. Son examen portait sur cinquante cas. Le nombre de pulsations oscillait entre 124 et 132 par minute chez les garçons; il trouvait au contraire de 138 à 144 pour l'autre sexe. Les explorations avaient lieu à une époque plus ou moins voisine du terme, mais toujours antérieurement au travail.

En examinant les chiffres fournis par Frankenhauser, il est facile de constater que la fréquence des pulsations est sensiblement plus grande chez les filles que chez les garçons. Il en concluait donc que lorsqu'on rencontre 124 pulsations, par exemple, chez un fœtus, c'est un garçon, et que le fœtus appartient au contraire à l'autre sexe quand les pulsations s'élèvent vers 144. Il prétendait n'avoir point fait d'erreur de diagnostic dans ces 50 cas, ce qu'on peut considérer comme une chance véritablement extraordinaire; car les ob-

servateurs qui l'ont suivi dans cette voie ont été beaucoup moins heureux que lui, et se sont bien souvent trompés.

En Angleterre, en Allemagne, et en Amérique il a été fait de nombreuses recherches sur ce sujet, qui a donné lieu à des controverses assez vives. Les uns niaient la réalité de la découverte qui leur avait donné des mécomptes, les autres au contraire en affirmaient l'exactitude parce qu'ils avaient été heureux dans leurs prédictions.

Je n'ai pas besoin de dire avec quelle anxiété les parents attendent souvent l'annonce du sexe de l'enfant, et combien ils seraient heureux, si on pouvait à l'avance leur prédire que leurs vœux seront comblés. Mais dans ce cas, il ne faut pas se tromper et leur donner un espoir que l'évènement viendra démentir. On reprocherait amèrement au praticien cette cruelle déception. Malheureusement le procédé de Frankenhauser ne donne point une certitude suffisante pour qu'on s'expose à pronostiquer un résultat fort douteux.

Un article récent du *British medical journal* nous prouve qu'à l'étranger, non-seulement la découverte de Frankenhauser ne s'est pas modifiée, mais encore qu'on semble ignorer les travaux français qui ont fourni à la question une autre solution.

La différence dans le rhythme des battements du cœur fœtal est souvent fort grand d'un sujet à un autre ; cela est incontestable, mais il fallait d'abord constater d'une manière exacte que cette différence est déterminée par le sexe de l'enfant; or il semble, pour nous, assez bien démontré qu'elle est due non pas au sexe, mais bien au volume du fœtus.

Chez les enfants vigoureusement développés, les battements du cœur sont plus lents ; ils sont plus fréquents au contraire lorsque l'enfant est d'un poids et d'un volume médiocres. Les résultats heureux obtenus par Frankenhauser s'expliquent donc assez bien ; car, en effet, les garçons présentent un poids et un volume ordinairement plus considérables que dans l'autre sexe. Mais comme cette loi subit

d'assez nombreuses exceptions, et que parfois des fœtus mâles sont petits et des filles très-développées, on comprend fort bien que la manière de voir de Frankenhauser expose les praticiens à de nombreuses erreurs.

C'est Devilliers, en France, qui a examiné la question sous ce nouveau point de vue. D'une manière générale il a trouvé entre les deux sexes des différences moins notables que celles indiquées par l'auteur allemand.

Pour les garçons il a noté que les pulsations ont varié entre 124 et 140 par minute; mais les chiffres les plus ordinaires ont été 128 et 136, dont la moyenne est par conséquent de 132.

Pour les filles le nombre des pulsations a varié entre 124 et 148 par minute, mais les chiffres les plus ordinaires ont été 136 et 140, dont la moyenne est par conséquent de 138.

Evidemment, qu'alors même que la fréquence des battements serait relative au sexe, on ne pourrait se hasarder à porter un pronostic que lorsqu'on touche aux deux limites des nombres; dans la moyenne il existe trop de variétés pour qu'on constate la différence caractéristique.

En ce qui me concerne j'ausculte à ce point de vue toutes les dames soumises à mes soins, et j'en suis arrivé à partager complétement les idées de Devilliers. J'ai trouvé trop de mécomptes en cherchant la vérification de la doctrine de Frankenhauser. Il est vrai que ces mécomptes n'étaient point partagés par la famille, car je suis rigoureusement cette loi que doit s'imposer un accoucheur prudent, et qui consiste à ne communiquer à la famille ses impressions que lorsqu'elles sont tout à fait exactes, rien n'altère la confiance qu'on nous témoigne comme un démenti donné par les faits. Aussi quand on m'interroge sur le sexe probable, si les battements sont peu fréquents, j'ai grand soin de dire: l'enfant est volumineux, et il y a de grandes probabilités pour que ce soit un garçon. Quand je tombe sur des moyennes, je m'abstiens de me prononcer.

La notation du volume du fœtus n'est pas, comme la détermination de son sexe, une simple affaire de curiosité;

on peut trouver là une indication pratique parfois assez importante. Dans un cas donné, la conduite de l'accoucheur peut en subir une nouvelle direction.

Les Anglais non-seulement tiennent compte de cette indication, mais encore ils en exagèrent la valeur. Clarke a noté que chez les fœtus mâles la circonférence céphalique est un peu plus grande que chez les filles. Simpson, d'après cette donnée, et d'après des résultats fournis par Collins, publia un important mémoire *Sur le sexe de l'enfant comme cause de dystocie*. Il conclut de ses recherches que la mortalité des mâles, du fait de l'augmentation du diamètre céphalique, est de 151 contre 100 appartenant au sexe féminin.

Le docteur Munro, se basant sur les conclusions de Simpson et sur la découverte contestable de Frankenhauser, ne craint pas de proposer d'accoucher avant terme la femme chez laquelle on reconnaît la présence d'un enfant du sexe masculin. Je pense qu'en France sur ce *peut-être* personne n'oserait suivre un pareil conseil.

Cependant je l'ai dit, la constatation d'un fœtus probablement volumineux peut conduire à une indication pratique dans un cas déterminé.

Devilliers a fort judicieusement limité cette indication, qu'il formule en ces termes.

« Quoi qu'il en soit, si la remarque que je viens de faire se « trouve, comme je le crois, confirmée par les recherches « d'autres observateurs, elle doit avoir pour le diagnostic « et le pronostic le même résultat que celui que je cherche : « c'est-à-dire que la fréquence des pulsations du cœur fœtal « établirait une forte présomption en faveur de la connais- « sance du sexe, et surtout du volume plus ou moins fort du « fœtus, et, par conséquent, serait d'une assez grande uti- « lité dans certains cas de dystocie pour guider la conduite « de l'accoucheur. Ainsi, par exemple, dans quelques rétré- « cissements modérés du bassin. »

Dans ces conditions, il me semble légitime de hâter l'accouchement, mais, je le répète, personne en France n'ose-

rait suivre le précepte de Munro lorsque le bassin est bien conformé.

En résumé, l'auscultation comme moyen de diagnostiquer le sexe de l'enfant n'a point tenu les promesses de Frenkenhauser. Tout au plus peut-on lui attribuer une certaine valeur pour apprécier le volume du produit de la conception.

(*Journal Joulin.*)

Pneumonie à 23 ans ; hémoptysies nombreuses de 38 à 48 ans ; épuisement général ; voix éteinte, mais sans laryngite. uniquement par faiblesse ; râles humides, sans matité, au sommet du poumon droit en arrière ; retour graduel à la santé. Observation par M. TRASTOUR, professeur à l'école de médecine de Nantes.

Une religieuse, âgée de 48 ans, d'une santé florissante dans sa jeunesse, eut, à 23 ans, une fluxion de poitrine, pour laquelle elle fut saignée 12 ou 15 fois, subit plusieurs vésicatoires sur le thorax, et, enfin, dut en conserver, un à demeure, au bras, pendant dix ans, en raison de la persistance de la toux et de l'expectoration. A 32 ans, elle eut une fistule à l'anus, qui fut opérée avec succès.

A 38 ans, une première hémoptysie, assez considérable, survint et laissa, après elle un état habituel de faiblesse. Néanmoins, la malade se soutient avec de la viande crue; les crachements de sang qui revinrent, de temps en temps, furent assez minimes pour ne pas l'affaiblir davantage.

Mais, à 45 ans, les menstrues, toujours bien régulières, depuis l'âge de 15 ans, commencèrent à s'éloigner et à varier.

Alors, les hémoptysies devinrent plus abondantes et plus fréquentes ; tous les deux ou trois mois, depuis ce moment, la malade crache du sang, ordinairement rouge, spumeux, peu abondant. Quelquefois, c'est aux environs des règles,

avant ou après ; d'autres fois, c'est après avoir beaucoup parlé ou marché.

Sitôt que l'hémoptysie revient, la parole est impossible ; la malade ne dit que quelques mots, péniblement et à voix basse; elle a des douleurs vagues dans la poitrine; la respiration est fréquente, courte et gênée.

Dans l'intervalle des hémoptysies, il y a une petite toux, assez fréquente, qui amène quelques mucosités, en pelotons d'un blanc verdâtre.

La voix, ordinairement basse et faible, devient timbrée, à l'aide d'un petit effort, et ne paraît pas du tout éraillée ni enrouée.

La malade n'a pas d'haleine; elle est essoufflée tout de suite, dès qu'elle parle, se remue ou marche. Elle sent comme une meurtrissure derrière le sternum ; elle devient souvent, subitement, très-rouge de figure, quoique pâle habituellement.

Quand on percute la poitrine, il n'y a pas de douleur, mais un peu de gêne et d'angoisse. Son normal aux deux sommets, un peu exagéré aux bases.

A l'auscultation, au sommet droit, en avant et en arrière, je trouve toujours, depuis 3 ans, des râles muqueux, sans souffle bronchique, ni retentissement de la voix; et cependant ces râles rappellent assez les craquements humides pour que je les aie notés sous ce nom.

Les bruits du cœur sont normaux.

L'œil, le facies, l'habitus général, n'indiquent point la phthisie.

Pas de sueurs nocturnes, pas de fièvre le soir; jadis souvent un peu de diarrhée; l'usage du café de glands doux a fait cesser cet accident.

Assez maigre depuis longtemps, la malade se soutien néanmoins et ne paraît pas dépérir. Au contraire, les forces sont revenues depuis un an ou deux. Elle a repris des occupations actives ; elle parle, elle marche maintenant avec

moins de fatigue, et, quand les hémoptysies arrivent, elles sont moins abondantes et mieux supportées.

Assez souvent, en raison de ces accidents, ou seulement en raison de l'oppression, j'ai prescrit une appilcation de sangsues aux jambes. Toujours il y a eu du mieux après l'émission sanguine. On a remis un vésicatoire au bras, depuis dix ans ; je l'ai respecté ; mais j'ai placé, en outre, un cautère sur la fosse sus-épineuse droite, qui a été entretenu pendant environ un an: puis, un vésicatoire, pendant un mois ou deux, à la région sternale.

Le lait salé, la viande crue, la macération de quinquina, la bière pendant l'été, sont les moyens, habituellement employés pour soutenir les forces.

Dans un examen récent, pratiqué longtemps après une hémoptysie, j'ai constaté encore les mêmes phénomènes ; râles sous-crépitants, au sommet droit, en arrière, sans rudesse, sans souffle, sans pectoriloquie; pas de matité à la percussion; son tympanique aux deux bases. — Les bruits du cœur sont toujours normaux.

Le tartre stibié, à la dose d'un ou deux centigrammes par jour, pendant une semaine ou deux; une petite application de sangsues (6 ou 8) aux jambes, tous les mois ou tous les deux mois, tels sont, en ce moment, les moyens qui soulagent le mieux la malade et lui permettent de continuer ses occupations actives. Mais la parole et la marche la fatiguent promptement.

Réflexions. — Le docteur Pidoux a écrit quelque part, qu'en médecine pratique, ce qui importait le plus, ce n'était pas le diagnostic mais le pronostic.

Ici, le diagnostic précis demeure obscur: heureusement e pronostic, quelle que soit la lésion hémorrhagipare du poumon, reste satisfaisant.

Il est probable que la phlegmasie pulmonaire qui, à 23 ans, nécessita douze ou quinze saignées, a laissé des traces prolongées. De plus, ces émissions sanguines réitérées ont créé une habitude de déplétion sanguine chez la malade.

Avec ces deux conditions morbides, on s'explique les hémoptysies qui commencent à l'âge de 38 ans et deviennent plus fréquenies, à mesnre que se prépare la ménopause. — On s'explique, par une congestion passagère, autour de la lésion ancienne du poumon droit, les phénomènes, locaux et généraux, présentés par la malade.

Mais, cette lésion elle-même, de quelle nature est-elle ? L'absence de matité, de toute dureté au doigt, ne nous permet d'admettre ni un engorgement tuberculeux, ni une induration fibreuse, semblable à celle du fait précédent.

Les râles sous-crépitants habituels du sommet droit, l'expectoration de quelques mucosités d'un blanc verdâtre, en dehors des hémoptysies, peuvent autoriser l'idée d'une dilatation des bronches. Mon vénéré maître, le docteur Barth, dans ses recherches si intéressantes sur cette maladie(1856), a signalé les hémoptysies comme un des accidents qui, avec les signes physiques, dus à la percussion et à l'auscultation, embarrassent le plus pour le diagnostic.

La rareté relative de la dilatation bronchique au sommet des poumons pourrait, dans cartains cas, faire incliner du côté des tubercules.

Il est donc bon de rappeler, comme l'a fait le docteur Briau, que divers états de congestion chronique, d'infiltration œdémateuse, de phlegmasie de la plèvre, du tissu pulmonaire ou des bronches, peuvent fournir l'ensemble des phénomènes ou signes, dits physiques et rationnels, regardé généralement comme l'expression normale, sinon exclusive, de la tuberculisation pulmonaire. Par conséquent, dans les cas obscurs comme celui qui nous occupe, il est prudent de réserver longtemps le diagnostic.

J'aurais encore à citer quelques autres exemples d'hémoptysies, répétées sans grand inconvénient pour les malades ; mais je n'ai pas gardé sur eux de détails assez complets pour en tirer quelque donnée nouvelle.

J'ai recueilli d'autres observations d'hémoptysies qui, contre mon attente, et malgré de fortes raisons de croire à leur

origine purement congestionnelle, ont eu une issue malheureuse. Il me reste à les exposer pour examiner, d'après elles, la question que j'ai déjà effleurée, au sujet de l'observation, 2e, de la phthisie par hémoptysie,

La discussion des idées allemandes et des idées françaises sur la tuberculose et la phthisie nous a préparés à la solution de ce dernier débat.

(*Journ. de la Soc. médicale de Nantes.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 19 novembre 1872. — Présidence de M. BARTH.

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

1° Les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné pendant l'année 1871 dans les départements des Hautes-Pyrénées, de la Vendée, de l'Aisne, de la Dordogne, d'Ille-et-Vilaine.

— M. le Président informe l'Académie que le bureau a décidé de lui proposer, lors du prochain renouvellement annuel du bureau, la nomination d'un secrétaire perpétuel intérimaire et d'un secrétaire annuel, fonctions jusqu'à ce jour remplies avec tant de zèle et de talent par M. Jules Béclard.

— L'Académie procède, par la voie du scrutin, à l'élection d'un membre titulaire dans la section d'hygiène.

La commission présente : en première ligne, *ex æquo* MM. Hillairet et Théophile Roussel ; — en deuxième ligne, *ex æquo*, MM. Lagneau et Lunier.

Au premier tour, le nombre des votants étant de 77, dont la majorité est 39, M. Hillairet obtient 37 suffrages ; —

M. Théophile Roussel 57; — M. Lagneau 2; — M. Lunier 1.

Au deuxième tour, le nombre des votants étant resté le même, M. Théophile Roussel obtient 41 suffrages; — M. Hillairet 35.

En conséquence, M. Théophile Roussel ayant obtenu la majorité des suffrages, est proclamé membre titulaire de l'Académie de médecine.

— M. le docteur Oulmont lit un travail intitulé : « De l'hyos-« cyamine et de son action dans les affections convulsives « ou spasmodiques (tremblement mercuriel, sénile, téta-« nos, etc.). »

M. Oulmont a étudié l'hyoscyamine au point de vue physiologique par des expériences sur l'homme et sur les animaux, qui ont été publiées il y a deux ans. Les recherches thérapeutiques qui forment le complément de cette étude sont l'objet de cette nouvelle communication. L'auteur est arrivé aux conclusions suivantes :

1° L'hyoscyamine représente tous les principes actifs de la jusquiame. La fixité de sa composition donne à son emploi une précision que l'on n'obtient pas avec la jusquiame en substance.

2° L'hyoscyamine doit être administrée d'abord à faibles doses (2 milligrammes par jour), soit en pilules, soit sous la forme d'injections hypodermiques. On pourra augmenter la dose jusqu'à 10 et même 12 milligrammes par jour.

3° Le médicament devra être continué, même s'il survient quelques légers phénomènes d'intoxication, comme de la sécheresse de la gorge et de la dilatation des pupilles. Mais si les symptômes deviennent graves, et s'il se produit des accidents cérébraux, il faudra suspendre le médicament. Cependant, ces symptômes sont fugaces et disparaissent rapidement.

4° L'hyoscyamine exerce sur l'homme une action narcotique. Elle est efficace contre le symptôme douleur et contre

les névralgies en particulier, mais son efficacité est moindre que celle de l'opium et de la belladone.

5° Ce médicament exerce une action favorable dans les névroses spasmodiques et convulsives. Il guérit le tremblement mercuriel dans des cas où tout autre traitement avait échoué. L'hyoscyamine a procuré, dans le tremblement sénile et dans la paralysie agitante, une amélioration que n'avait fournie nulle autre médication.

6° Son action est nulle dans l'ataxie locomotrice. Dans le tétanos traumatique, quoique le blessé ait succombé, elle a déterminé dans les symptômes une rémission assez marquée pour que la question ne semble pas résolue, et appeler de nouvelles recherches.

(Ce travail est renvoyé à la section de thérapeutique et d'histoire naturelle médicale, constituée en commission d'élection.)

— M. Gubler, au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Bouchardat et Regnault, lit un rapport sur un travail de MM. Léon Soubeiran et P. Dabry de Thiersant, consul de France en Chine, intitulé : « Etudes sur la matière médicale « des Chinois. »

M. Gubler termine son rapport par le résumé suivant :

Les « Etudes de MM. Léon Soubeiran et Dabry de Thier- « sant sur la matière médicale des Chinois, » constituent un progrès par rapport aux publications antérieures.

Sans avoir résolu toutes les difficultés ni dissipé tous les doutes, leur travail est certainement le plus correct et le plus complet sur cette partie des connaissances médicales.

Par la masse des faits qui s'y trouvent réunis, comme par leur importance et leur nouveauté, cet ouvrage offre un grand attrait à la curiosité scientifique et ne peut manquer de servir de base pour des recherches ultérieures et décisives ayant pour but d'élucider toutes les questions afférentes à l'histoire de la médecine chez les peuples de l'Extrême-Orient.

Telles sont les conclusions de M. Gubler :

1° Remercier les auteurs de leur très intéressante communication ;

2° Les féliciter sur les résultats acquis et les encourager à persévérer dans les recherches laborieuses et éminemment utiles qu'ils ont entreprises ;

3° Recommander MM. Léon Soubeiran et Dabry de Thiersant à la bienveillance de M. le ministre de l'instruction publique à l'effet d'obtenir l'impression, aux frais de l'État, de leur savant ouvrage intitulé : « Études sur la matière médicale des Chinois. » (Adopté.)

PRÉSENTATION.

— M. Péan présente plusieurs personnes auxquelles il a pratiqué diverses, opérations notamment une opération d'ablation partielle du maxillaire inférieur; plusieurs opérations d'ovariotomie et des opérations des tumeurs utérines fibro-cystiques. M. Péan donne de vive voix quelques explications sur ces diverses opérations, et sur leurs résultats.

La séance est levée à cinq heures un quart.

RECLAMATION.

Sur les moyens de rendre la vieillesse plus saine, plus vigoureuse, et d'arriver ainsi, dans les circonstances actuelles, à reculer les bornes ordinaires de la vie, par M. Édouard Robin.

Quand je fis connaître la cause principale de la vieillesse et des limites de la taille (1), l'esprit de routine, introduit surtout par le mauvais enseignement et les mauvaises institutions universitaires, la fit accueillir avec la prévention rencontrée d'ordinaire, dans

(1) Quant à ses parties essentielles, cette note a été adressée aux académies des sciences de Belgique et de Montpellier, au commencement de février 1872.

l'état de choses actuel, par toute doctrine nouvelle et non officielle qui vient renverser de longues erreurs. Aujourd'hui, et surtout depuis les expériences intéressantes de M. Samson, la question a fait un grand pas dans ma direction. En admettant, avec M. Flourens et lui, que l'incrustation présentée par moi comme la cause des limites de la taille en est bien la cause réelle, on a par cela même admis, sans le savoir, qu'elle est aussi une des causes essentielles de la vieillesse, et que l'homme peut, dans des limites assez larges, faire varier à son gré l'intensité de cette cause. En effet, la liaison certaine qui, dans les circonstances ordinaires et chez tous les animaux à taille limitée, existe entre le terme de l'accroissement et celui de la vie, ne permet pas d'en douter, une même cause détermine ces deux résultats. Puis, donc qu'on veut bien reconnaître l'incrustation comme la cause qui impose une limite à l'accroissement chez les animaux où cette limite existe, on doit accepter avec moi que c'est elle aussi qui, plus tard et dans les conditions ordinaires, met un terme nécessaire à l'existence, après avoir déterminé les phénomènes nécessaires de la vieillesse.

Pourquoi en est-il ainsi ? Je l'ai dit dans mes mémoires sur les causes de la vieillesse sur sa corrélation avec la taille chez les animaux où celle-ci est limitée (1), plus est grande l'activité respiratoire, plus par cela même est grande la consommation alimentaire nécessaire à son entretien ; plus, toutes choses égales, est considérable le détritus minéral qui en provient; plus l'incrutation est rapide, plus elle met promptement un terme à l'accroissement, et plus ensuite, dans les conditions ordinaires, elle met promptement un terme à l'existence, après avoir entraîné une vieillesse plus ou moins caduque, plus ou moins accompagnée d'infirmités.

On a ainsi la raison, inconnue avant moi, pour laquelle les termes de l'accroissement et de la vie, chez les animaux où ils sont limités, sont en corrélation et l'un avec l'autre, et l'un et l'autre avec l'activité respiratoire. On a ainsi un moyen de prévision d'une grande fécondité, qui trouve son application dans tous les ordres des classifications zoologiques où sont les animaux à taille limitée dans nombre de cas où elle n'est pas limitée, et

(1) Brochure « Sur la vieillesse et le développement de la taille,» Paris, 1854, chez J.-B. Baillière et Gauthier-Villars.

dans quantité de circonstances où la raison des choses est d'un intérêt scientifique considérable. On a ainsi, par exemple, et comme je l'ai fait voir ailleurs, le moyen de prévoir les changements apportés dans la durée de la vie non seulement par les appareils respiratoires différents, et par le degré de fréquence avec lequel le fluide circulatoire vient se présenter à l'air, mais encore par les divers milieux, par les divers climats, par les atmosphères plus ou moins riches en oxygène des diverses époques géologiques, et par les sexes différents (1.

Ce n'est pas tout. On prévoit en outre, d'autre part, ainsi que je n'avais pas manqué de le faire remarquer dans le temps (2), l'influence qui doit être exercée sur la taille et sur la durée de la vie par les aliments plus ou moins riches en matières minérales incrustantes, etc., c'est cette dernière influence qui a été constatée expérimentalement par M. André Samson. Il a vu, conformément à mes prévisions, que si, pour nourrir de jeunes mammifères herbivores (3), on choisit les substances végétales les plus riches en phosphate de chaux ou en substances capables de le fournir dans l'économie, on rend l'évolution dentaire plus rapide, le terme de l'accroissement moins éloigné, la taille plus courte, la puberté plus précoce, etc. D'où cette conclusion nécessaire : des résultats inverses sont et seront produits dans des conditions inverses, pourvu qu'on n'aille pas jusqu'à déterminer le rachitisme.

Si à une époque comme la nôtre, rien de ce qui manifeste l'injustice de privilégiés pouvait surprendre, je serais étonné de voir publiquement communiquer à une Académie une aussi frappante confirmation de la plus importante peut-être des doctrines physiologiques, sans qu'il se soit élevé une seule voix pour faire remarquer ce fait considérable, sinon dans l'intérêt de l'auteur, au moins dans celui de la science.

Comment ! depuis les temps les plus reculés et chez tous les peuples, savants et ignorants ont, d'une manière générale, regardé

(1) Voir la brochure sur la vieillesse, etc., le livre 2 de nos « Travaux de réforme dans les sciences médicales et naturelles. » et le livre 1 du même ouvrage, p. 123.

(2) Brochure sur la « Vieillesse et la taille, » p. 13 et 14.

(3) Les expériences ont eu lieu sur de jeunes animaux de boucherie.

les termes de l'accroissement, de la vieillesse et de la vie, chez les mammifères et les oiseaux, comme irrévocablement fixés par une sorte de destin, ou par une divinité jalouse des prérogatives de l'homme. Ignorant ou savant, sot ou capable, riche ou pauvre, humble ou puissant, l'homme devait se courber devant ces fatales nécessités; il devait, le temps venu, se laisser vieillir et mourir sans pouvoir apporter à la destruction de son corps et de son intelligence plus d'opposition que la brute. Il devait vieillir ! il devait mourir ! Cela veut dire, comprenons-le bien; il pouvait au prix de longs travaux, secondés par une persévérance opiniâtre, par des réflexions profondes et soutenues, acquérir un savoir toujours croissant, susceptible d'être grandi par la science et l'intelligence de tous les temps. Puis, quand de vastes connaissances, une grande expérience, une intelligence céleste avaient largement augmenté la variété et la sûreté de ses aperçus; la pénétration, la vigueur et la puissance de ses facultés intellectuelles ; quand, par ces précieuses acquisitions, il avait pu, en quelque sorte, vivre dans tous les temps, dans tous les pays, avec toutes les séries d'êtres qui ont successivement habité l'univers depuis et avant les temps historiques; quand il avait, pour ainsi dire, assisté à toutes les grandes révolutions, à tous les cataclysmes de la terre ; quand un immense savoir dans les faits, dans la raison des choses avaient pu lui faire prendre part à la connaissance de quantités de phénomènes de la nature et de procédés des arts; quand, dans les parties de son choix, s'étant élevé sur le savoir de tous ceux qui l'avaient précédé, ayant appuyé sur elles les forces de son intelligence, il était devenu plus capable que jamais de tirer parti de tout, pour lui-même, pour la société, pour le progrès, pour l'humanité, c'est alors que la vieillesse, la cruelle et inexorable vieillesse venait, l'accablait, le rapetissait. Par elle, forces du corps, forces intellectuelles, connaissances de toute nature, tout baissait, tout s'en allait peu à peu, tout enfin conduisait à la mort, c'est-à-dire à l'inertie des phénomènes vitaux, à la hideuse pourriture du corps, jointes à la perte complète pour soi, et le plus souvent pour tous, de ce qui avait constitué l'immense domaine de l'intelligence et du savoir.

Comment ! prétendre apporter le moindre changement à ces nécessités épouvantables et si profondément nuisibles de l'existence

effectuées dans les conditions où elle a lieu jusqu'ici à notre époque zoologique, à ces nécessités qui empêchent le progrès quand tout a été le mieux préparé pour le progrès : qui retirent et détruisent la vie quand tout avait été préparé avec des soins infinis pour jouir et faire profiter des avantages de la vie ; prétendre apporter le moindre changement à ces nécessités qui suffiraient, seules, pour empoisonner tous les charmes de la vie, si était moins grand l'esprit de légèreté qui caractérise l'espèce humaine, c'était aux yeux des sages, former une entreprise insensée contre les lois de la nature, contre les arrêts du destin, contre les décrets du ciel.

Comment ! dans de telles conditions, un homme d'indépendance, appuyé sur des connaissances très-variées, bien posé dans la science par l'importante révolution qu'il était parvenu à produire en chimie minérale ; par l'originalité comme par la valeur de ses travaux dans les applications de la chimie aux sciences médicales et naturelles, n'a pas craint de braver les sarcasmes de la routine, de compromettre gravement sa réputation scientifique et de s'exposer à perdre un brillant avenir pour venir vous dire dans une telle question, au lieu de s'en laisser imposer soit par l'opinion publique, généralement ignorante ; soit par des médiocrités plus ou moins savantes, ayant eu des relations plus ou moins heureuses avec ceux qui distribuent ou font distribuer la puissance, toujours prêtes à faire parler suivant leurs préjugés, suivant leurs intérêts, la nature et les lieux, il faut avant tout consulter la raison éclairée par le savoir, ne pas craindre de signaler et de suivre ses indications. Je l'ai fait avec maturité, je vous livre ma doctrine avec les matériaux qui lui servent de base. Examinez, réfléchissez, et, si je ne m'abuse complétement, vous le reconnaîtrez avec moi : loin d'être muette, la science conduit évidemment à la connaissance d'une cause essentielle de ces phénomènes importants et terribles, dont la découverte vous a paru inaccessible à la puissance de l'homme. (*A Suivre*).

BIBLIOGRAPHIE.

Traité élémentaire d'histologie. — Contenant l'histologie des éléments anatomiques, des tissus et de tous les organes du corps humain, d'après les travaux les plus récents publiés en France et à l'étranger par le docteur J.-A. Fort, ancien interne des hôpitaux, professeur libre d'anatomie à l'Ecole pratique. Un beau volume in-8, avec 522 figures intercalées dans le texte. Deuxième édition entièrement refondue. Paris, Delahaye.

Nous recevons de l'auteur la lettre suivante :

Monsieur le rédacteur,

Voulez-vous m'autoriser, en vous communiquant le second et dernier fascicule de mon Traité élémentaire d'histologie, à rompre pour cette fois avec les usages traditionnels et à vous présenter moi-même une analyse de mon livre? Ce mode de procéder peut offrir un inconvénient, j'en conviens ; il n'est pas certain que l'auteur lui-même sache trouver le défaut de la cuirasse. Mais croyez-vous que cet inconvénient ne soit pas amplement compensé par la connaissance approfondie que l'auteur a de son livre, et conséquemment par la mise au grand jour de l'esprit qui l'a guidé dans la rédaction de son ouvrage? Ce livre est un volume in-8, dont le papier collé supportera des annotations à l'encre; il est imprimé en caractères entièrement neufs, caractères très-variés pour le texte, les notes, les titres et les sous-titres, et contient 522 figures d'histologie, gravées avec le plus grand soin. Voilà pour l'œil ; j'ai fait ce que j'ai pu pour donner à ce livre les qualités extérieures que j'aime à rencontrer dans les ouvrages de science en général.

Si le lecteur porte les yeux sur les matières traitées dans l'ouvrage, il verra que j'ai divisé l'histologie en trois parties : 1° l'histologie générale, comprenant la description, l'évolution, les transformations et tout ce qui se rapporte à l'étude des éléments anatomiques ; 2° l'histologie des systèmes anatomiques, dans laquelle nous avons fait entrer la description des tissus ; 3° enfin, l'histologie des appareils et des organes en particulier. Ces trois parties réunies

occupent 750 pages, c'est-à-dire que cette deuxième édition n'est en rien comparable à la première. Du reste, j'offre cet ouvrage comme un livre entièrement nouveau.

Ma première édition pouvait être considérée comme un opuscule destiné à vulgariser les savantes théories du professeur d'histologie de la Faculté de Paris. Ce livre était français et n'avait d'autre but que de faciliter les examens aux élèves. Aujourd'hui, mon intention n'est plus la même, et je ne puis me borner au rôle de vulgarisateur.

J'espère avoir réussi à écrire cet ouvrage avec impartialité, puisant dans les ouvrages allemands, comme dans les ouvrages anglais et français, lorsque j'ai cru utile de le faire. Pour moi, la science et la vérité n'ont pas de patrie; aussi me suis-je prononcé hardiment contre cette espèce de rivalité, d'animosité même, que l'on constate avec une véritable douleur entre hommes de science qui devraient être pleins d'estime les uns pour les autres. Croirait-on que la plupart des auteurs allemands lorsqu'ils traitent des lymphatiques, oublient de citer les noms de Bonamy, Cruveilhier, Sappey? Qui oserait refuser à ces trois savants une grande part dans l'histoire des lymphatiques? J'aurais voulu avoir la satisfaction de constater le contraire chez nos auteurs. Malheureusement cela ressemble à un parti pris, et aujourd'hui un lecteur impartial demeure hésitant entre les opinions les plus opposées, et ne sait qui croire.

Mon esprit a été sans cesse préoccupé de cette pensée : éviter l'écueil de me laisser entraîner par des détails d'anatomie descriptive; je crois y être parvenu ; le lecteur pourra en juger par lui-même,

La méthode, la clarté et la simplicité me paraissent être les trois qualités vers lesquelles doivent tendre les efforts de l'auteur ; j'ai fait mon possible pour être simple, clair et méthodique: il ne m'appartient pas de dire si j'y suis parvenu, et j'avoue qu'une plume plus autorisée que la mienne eût pu trancher cette délicate question.

Si l'ouvrage renferme quelques lacunes, s'il ne répond pas com-

plètement aux exigences de l'élève ou du médecin, je suis prête à recevoir les communications que le lecteur voudra bien me faire et à les mettre à profit.

En faisant moi-même une courte analyse de mon livre, monsieur le Rédacteur, je fais un accroc à la routine, pour me servir d'une expression récente de Joulin ; je ne sais si j'en tirerai quelque avantage. Quoi qu'il en soit, je vous demanderai de suivre le même procédé pour ma deuxième édition de pathologie et de clinique chirurgicale que vient de publier mon éditeur et dont je vous enverrai l'analyse prochainement.

Agréez, etc. Dr J.-A. FORT.

PHYSIOLOGIE DU SYSTEME NERVEUX CÉRÉBRO-SPINRL D'APRÈS L'ANALYSE PHYSIOLOGIQUE DES MOUVEMENTS DE LA VIE, par le docteur Edouard FOURNIÉ, gr. in 8·, prix : 12 fr. relié.

Cet important ouvrage, dont nous devons une analyse à nos lecteurs et encore plus à l'auteur à raison de sa doctrine si proche parente de la nôtre, sera suivi bientôt d'un Mémoire qui le complétera, et dont nous avons vu l'annonce dans une Note présentée ces jours derniers à l'Institut et à l'Académie de médecine.

Dès la publication de ce Mémoire, nous nous aquitterons sans faute et avec plaisir de nos devoirs envers l'auteur et nos lecteurs. M. Fournié démontre que l'expérience et l'observation des faits ne sont pas incompatibles avec les convictions du vitalisme animique. Les matérialistes de l'Ecole de Paris auront à compter de pair avec ce condisciple.

VARIETÉS.

— Education médicale en Angleterre. — Autrefois, la profession médicale était ouverte en Angleterre au premier venu. Un jeune homme entrait au service d'un médecin en qualité d'aide (assistant). Il n'était pas nécessaire qu'il eût pris aucun grade, ni, partant qu'il eût reçu ce qu'on appelle chez nous l'instruction secondaire, et pourvu qu'après un certain stage il pût subir plus ou moins bien un examen spécial et suivre les cours d'une école de médecine, il était reçu docteur. En 1861, on chercha à mettre fin à cet état de choses et on exigea de ceux qui voulaient devenir médecins une épreuve

préliminaire, dans laquelle les étudiants devaient prouver qu'ils avaient acquis une instruction suffisante en anglais, en français et en latin, et qu'ils possédaient les éléments de l'algèbre et de la géométrie.

Au bout de quelques années, cependant, le nombre des étudiants commença à s'accroître, et quoique près de la moitié des candidats échouât faute d'une instruction littéraire suffisante, le progrès ne s'en fit pas moins sentir ; il continue et l'on admet chaque jour un plus grand nombre de jeunes gens à suivre les études médicales. En 1866, il y eut 362 entrées nouvelles dans les écoles métropolitaines de médecine ; en 1868, 412, et cette année il y a 476 étudiants nouveaux. 1.496 étudiants en médecine suivent les cours cette année. Ce sont généralement des jeunes gens ayant reçu une instruction supérieure et tous l'ont prouvé.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 9 novembre au 15 novembre 1872.	LONDRES POPULATION : 3,263,872 (1870) du 3 novembre au 9 novembre 1872.
Variole	»	15
Rougeole	4	11
Scarlatine	3	14
Fièvre typhoïde	18	21
Typhus	»	»
Erysipèle	9	»
Bronchite	15	168
Pneumonie	41	93
Dysenterie	3	»
Diarrhée	7	19
Choléra nostras	1	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	13	»
Croup	15	5
Affections puerpérales	11	»
Affections aiguës	254	»
Affections chroniques	288	»
Affections chirurgicales	36	»
Autres causes	10	»
Totaux..	705	1,131

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

Imprimerie Noquet, rue des Fosses-s-Jacques, 11.

ASTHME

TUBES LEVASSEUR

Employés avec succès contre l'ASTHME, l'oppression, la suffocation, palpitations et toutes les affections des voies respiratoires. — **3** fr. la boîte.

Pharmacie : LEVASSEUR,

NÉVRALGIES

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cronier agissent toujours et calment les névralgies les plus rebelles en moins d'une heure. 3 fr. la boîte. — Se méfier des contrefaçons.

Rue de la Monnaie, 19, Paris

PILULES DE LARTIGUE

Reconnues spécifiques contre la Goutte et les Rhumatismes ; introduites depuis plus de 30 ans dans la thérapeutique ; — préconisées par M. Double, Chomel, Lisfranc, Velpeau, Robert, Marc. Miquel, Ferrus, Am. Latour, Fuster, Foissac, Martin-Solon, Pereyra, Delpech, etc., elles ont été l'objet d'articles nombreux dans le *Bulletin de thérapeutique*, la *Gazette des hôpitaux*, la *Gazette des médecins praticiens*, l'*Esculape*, l'*Union médicale*, l'*Encyclographie médicale*, etc. — Aucun médicament ne présente des garanties plus complètes d'efficacité et d'honorabilité .— Dépôt général : pharmacie BELLETIER, rue Jacob, 45, à Paris.

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE

PECTORALE la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les *Hypersécrétions*, pertes, HEMORRHAGIES, chlorose, dépérissements, — DEPOTS rue des Petites-Écuries, 12, rue Lamarrine, 35, et PARTOUT.

NOUVELLE INJECTION. PIERRE DIVINE. **4** fr. **Sampso**, ph., r. Rambuteau, 40. Exp. Guérit de suite Maladies contagieuses, rebelles au copahu, cubèbe et nitrate d'argent. Recommandée. 25 ans de succès. PRÉSERVATIF. Dépôt partout.

HUILE DE HOGG

FOIE FRAIS DE MORUE

FABRIQUE A TERRE NEUVE.

Extrait du rapport de M. **Lesueur**, chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris :

« L'huile incolore de HOGG contient « presque le double de PRINCIPES ACTIFS « de plus que les huiles de foie de morue « foncées, et n'a aucun des inconvénients « d'odeur et de saveur. »

Cette huile ne se vend qu'en *flacons triangulaires*, à Paris, chez **HOGG**, *pharmacien*, 2, *rue Castiglione* et dans les principales pharmacies de France et de l'étranger.

VIN DE CHASSAING

A LA PEPSINE et A LA DIASTASE

Rapport favorable de l'Académie de Médecine, le 29 mars 1864.

Les Médecins comprendront la nécessité qu'il y avait d'unir dans un même excipient la PEPSINE, qui n'a d'action que sur les aliments azotés, à son auxiliaire naturel la DIASTASE, qui transforme en Glycose les aliments féculents et les rend ainsi propres à la nutrition. Cette préparation, capable de dissoudre le bol alimentaire complet, leur donnera les meilleurs résultats

contre les

DIGESTIONS DIFFICILES OU INCOMPLÈTES	MAUX D'ESTOMAC
LIENTERIE, DIARRHÉE	DYSPEPSIES, GASTRALGIES
VOMISSEMENTS DES FEMMES ENCEINTES	CONVALESCENCES LENTES
AMAIGRISSEMENT, CONSOMPTION	PERTE DE L'APPÉTIT, DES FORCES...

PARIS, 2, rue de la Coutellerie (ci-devant, 2, avenue Victoria), et la plupart des Pharmacies

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
30 Novembre 1872

PHYSIOLOGIE MEDICALE.

Exposé critique de la théorie positive de MM. Robin et Littré, concernant la formation organique de l'homme, par M. Sales-Girons.

§ 3. *La Propriété de naissance des éléments anatomiques.* (1).

Suite — Voir les deux derniers cahiers.

A l'avenir le premier chapitre d'une physiologie digne de ce nom aura pour titre : « Recherche de l'individualité des organismes. » M. Littré n'a pas précisément fait ce chapitre dans la physiologie de M. Robin, mais il a montré qu'il en savait la teneur, ainsi que l'on va s'en convaincre par ce qui suit.

Ne vous en lassez donc pas, lecteur, je ne saurais assez vous le répéter pour vous le faire comprendre, dans le positivisme de nos maîtres physiologistes, il n'est plus question

(1) Erratum. Nous rétablissons deux courts alinéas de la p. 647, du n° précédent, qui n'ont pas de sens tels que la correction des épreuves les a laissé passer en notre absence.

(Nous les reprenons tout à l'inverse et nous disons :

1° Que la matière amorphe et les éléments anatomiques sont de l'homme et non pas autrement. Que c'est l'homme qui se fait ces choses pour lui et en lui, au lieu qu'il soit fait par elles et par le dehors.

2° Que la matière amorphe qui servira à la composition du corps d'un homme, doit avoir déjà une façon de cet homme. Que les cellules de Paul sont faites par lui et pour lui avec sa forme et non pas avec la forme de Jacques ou de Pierre).

de l'homme que vous connaissez, et que vous aviez pris jusque-là pour un individu. Tâchez donc d'oublier cette notion qui a fait son temps, et ne considérez plus que les éléments anatomiques de cette organisation, lesquels se sont arrangés côte à côte dans tous les sens jusqu'à ce que de cet arrangement il soit résulté la forme de votre corps; comme un artiste patient ferait à la longue votre statue, si vous lui donniez des millions de grains de millet et de la colle. Si vous vous figurez bien une statue pleine ou massive, faite de cette mozaïque de petits grains, vous avez le corps humain selon a physiologie de nos matérialistes modernes.

Mais là n'est pas le nœud de la question, là n'est pas le piège du système; car, en réalité microscopique, notre organisme est ainsi fait, les cellules et autres éléments anatomiques étant dans le parenchyme de tous nos organes ce que sont les grains de millet dans la statue *intus ex extra*; le piège est ici, mais ce n'est plus la physiologie qui parle, c'est la métaphysique qui la fait parler.

M. Littré fait dire à M. Robin : 1° que les éléments anatomiques naissent d'eux-mêmes et les premiers; qu'ils se groupent à la place voulue du fait seul de leur nature moléculaire, de façon à avancer là où notre corps fait bosse et à rester en arrière là où il fait creux, jusqu'à ce qu'ils aient ainsi donné lieu extérieurement à une tête arrondie sur un tronc écartelé en deux bras et deux jambes terminés par des doigts. A l'intérieur c'est plus compliqué, mais pas plus difficile : les éléments s'arrangent de manière à former tous les organes, pleins, vasculaires ou tubulaires avec la précision que vous savez.

M. Littré fait dire à M. Robin, c'est encore plus subtil :

2° Que ces éléments anatomiques sont les vrais individus de notre organisme; ce qui fait que notre corps n'est plus que comme une fabrique dont les éléments sont les ou-

vriers, ou comme un bataillon serré dont les cellules sont les soldats.

Ces propositions systématiques ont beau dépasser de tout l'océan les pouvoirs multiplicateurs du microscope, M. Robin le physiologiste les admet de confiance telles que les lui dicte le philosophe Littré. Tout n'est pas positif dans le positivisme il s'en faut; mais le tour est fait et la science bouleversée si on laisse passer ces propositions.

Voyez en effet, jusqu'en ces derniers temps depuis Hippocrate, la physiologie médicale avait eu pour objet réel l'homme; de par MM. Littré et Robin, l'objet véritable et réel de la physiologie est l'élément anatomique; ce sont les cellules qui sont les individus. Cela se comprend ainsi : supposez que vous ayez pour objet d'étudier un essaim, est-ce que vous allez vous attacher à bien connaître ce monceau mouvant qui bruit en tas sur ce tronc d'arbre? De loin vous vous y tromperiez, le prenant pour quelque animal qui respire sur place; mais de près vous vous assurez que c'est un amas de mouches, et vous dites que la manière de bien étudier l'essaim, c'est d'étudier les abeilles; et au fait l'essaim n'est rien par lui-même, c'est l'abeille qui est tout. En d'autres termes ce sont les abeilles qui sont les individus de l'essaim.

De même les éléments anatomiques du corps humain sont les individus et le corps n'en est que l'essaim, seulement un peu mieux lié que celui des mouches à miel. L'analogie est autant parfaite que possible.

Ces assertions de la physiologie moderne sont si exorbitantes, si insensées de hardiesse que j'ai toujours peur qu'on ne me croie pas ou qu'on en rie à l'adresse de ceux qui les enseignent. Mais il faut m'en croire sur parole et ne pas rire d'eux. Je vous mets le doigt sur l'ulcère, dont la gangrène gagne toute la science de l'homme; rien n'est plus sérieux que M. Littré faisant dire à M. Robin que pour l'établissement du positivisme, qui n'est à leur insu que le chaos, il ne faut rien de moins qu'ôter à l'homme son *moi* et sa personne ; que pour ce résultat il ne faut que lui supprimer

son individualité ; et enfin que pour faire que l'homme ne soit plus un individu, il faut faire de son corps une agrégation, un essaim, une fabrique, un régiment d'éléments anatomiques, dont l'aptitude naturelle à chacun est de se ranger en tas sous la forme d'un corps humain.

Selon ce système, l'homme n'est plus un, n'est plus un individu, n'est plus un être libre ; il est statiquement un résultat du total de ses éléments, et dynamiquement ses actions, tant internes qu'externes, ne sont que la résultante des vibrations vitales de chacun de ses éléments. Il n'y a plus ni bien ni mal sur terre. Ce que je crois faire le plus librement est le fait des mouvements moléculaires des éléments qui s'expriment en mouvement de masse de l'agrégat. La pensée et la volonté sont également des résultantes de vibrations élémentaires d'espèce particulière; en somme les éléments anatomiques sont tout, étant les individus, l'homme n'est plus rien qu'un sac de bêtes microscopiques, qui s'agitent quand il croit agir ou penser.

Remarquez bien ceci, cher lecteur : de tout temps le matérialisme philosophique avait jugé que pour bien en finir de l'homme et de sa liberté qui en fait un être moral supérieur à la matière, il faudrait faire de ses pensées et de ses actes des résultantes de mouvements moléculaires. Mais aucun matérialiste n'avait eu la force ou le savoir de réaliser ce *desideratum*. Cela restait à l'état de postulat. Eh bien, Auguste Comte l'entrevit, M. Littré le vit, et M. Robin le dit : à tous les trois, ils ont individualisé les éléments anatomiques, et depuis nous devons trouver dans ces éléments les petits agents dont les actions microscopiques propres donnent pour résultante la grosse action que nous appelons humaine et que nous nous sommes attribuée comme des ignorants que nous étions avant d'aller à l'Ecole de M. Littré.

Ce grand mot *moi* lui-même, quand nous en avons la plus belle conscience, n'est que l'addition des miliards de petits *moi* que prononcent, chacun à sa manière, les éléments anatomiques qui nous constituent en organismes.

Le matérialisme systématisé et scientifique date de là, et il est bien français. On n'en divulgue pas facilement les principes, mais nous en avons vu naguère les conséquences horribles chez nous. Or, ce matérialisme raisonné part de la physiologie, et de là s'irradie dans toutes les sciences qui ne sont plus alors que les servantes ou les suivants de la physiologie. Voilà ce qu'avait bien compris Auguste Comte, et qu'ont exécuté MM. Littré et Robin.

Si à force d'explications et d'analogies nous sommes parvenu à faire comprendre la portée philosophique de ce point fondamental du matérialisme positiviste de M. Littré, notre but est atteint et chacun de nos lecteurs doit se figurer les rapports des éléments anatomiques avec le corps qu'ils composent comme ceux d'une myriade d'animalcules microscopiques qui formeraient de leur accollement le corps d'un animal. D'où l'organisme humain ne serait plus que comme le madrépore dont mille milliards de petits organismes seraient les vrais individus.

Je vous l'ai déjà dit, en conséquence de ces principes il n'y a plus de physiologie de l'homme, pas plus que des animaux ou des végétaux. Ces corps déclarés groupes ou masses collectives, *Colonies*, c'est le mot scientifique, ne sont plus rien pour le physiologiste. Ce sont les éléments anatomiques qui sont tout ; c'est la cellule type de ces éléments qui est le seul, le grand et l'unique sujet de la science. Appliquons-nous donc un instant à l'étude de la cellule.

La cellule, en sa qualité d'organisme individuel, nait, vit, se développe, grandit et meurt. Autrefois c'était l'homme qui faisait tout cela, aujourd'hui c'est l'élément anatomique.

La cellule se définit un organisme, d'un cent millième de millimètre, plus ou moins arrondi, ordinairement composé d'une enveloppe contenant un liquide plus ou moins épais, au milieu duquel est un noyau et souvent dans celui-ci un nucléole.

Nous laisserons de côté l'ardente querelle internationale

qui consiste à savoir si tous les éléments anatomiques de formes très différentes ne sont que des cellules transformées, comme le veulent les Allemands ; ou s'il y a autant d'espèces d'éléments que de formes différentes, comme le veut M. Robin, avec un absolutisme patriotique, qui va jusqu'à lui faire sacrifier le darwinisme dont on l'aurait cru le plus zélé partisan. Notre éminent professeur établit qu'il y a au moins une douzaine d'éléments d'espèces diflérentes et fixes, qui prolifèrent entr'eux et tous faciles à distinguer à tous les âges de leur existence. Pour M. Robin l'espèce cellule reste cellule, comme l'espèce fibre reste fibre, l'espèce tube reste tube, etc., et jamais aucune transformation ne sera capable de faire que l'une d'elles devienne l'autre et en prenne la forme.

Ces deux manières de voir, si on le voyait, changent notablement la manière de faire naître les éléments anatomiques; et la naissance des éléments est un des points les plus importants de l'étude qui nous occupe ici. Disons d'abord que les Allemands y sont demeurés fort inférieurs à la tâche. et que M. Robin les domine de toute la hauteur philosophique de M. Littré.

Comment nait une cellule en Allemagne? Elle y nait d'une autre cellule, et par bourgeonnement de celle-ci. M. Virchow, vous savez sa formule *cellula e cellula* a donc besoin d'une première; c'est sa façon d'entrer en physiologie. Quant à la multiplication cellulaire : à un certain âge, l'âge adulte sans doute, la cellule pousse des bourgeons, qui à un certain degré de développement se séparent de la souche pour être des cellules, vivre d'elles-mêmes et devenir mères à leur tour, jusqu'à l'indéfini. C'est comme une génération.

Il y a un autre mode de prolifération cellulaire, dit la Segmentation. Selon ce mode, la cellule se fait peu à peu une ceinture au milieu du corps jusqu'à ce qu'elle s'en étrangle et se divise pour d'une qu'elle était devenir deux séparées. Ce procédé, soit dit en passant, suppose que les maîtres

Allemands n'ont pas une idée nette de l'individualité, ni de son importance en physiologie.

Sachant maintenant que M. Virchow professe la transformation de l'élément cellule en tous les autres éléments si éloignés qu'ils en soient par leur forme et structure vous devinez le reste : la cellule se fait fibre, tube nerveux, tube glandulaire etc., elle se fait tout ce qu'il faut pour la confection des divers tissus qui entrent dans la trame des organes corporels.

Nous ne discutons pas seulement cette théorie brute de la science d'Outre-Rhin, parce qu'elle ne suppose pas l'ombre d'une idée philosophique à la base, et parce qu'on on en tirerait *ad libitum* une physiologie spiritualiste ou une physiologie matérialiste, ce qui ne fait pas notre affaire à nous qui n'estimons que les opinions tranchées. M. Virchow, le matérialiste, en tire un système à son image, sans se douter qu'on pourrait aussi bien en tirer le système contraire.

Arrivons à la physiologie française qui parle plus franchement par M. Robin, l'organe visuel de M. Littré.

Nous connaissons la substance organisée amorphe, le plasma, le blastème, toutes dénominations de la matière première des éléments à celle qui n'a qu'à se diviser et à prendre forme pour devenir les éléments, chacun selon son espèce comme dans l'Ecriture ; car en fait d'espèces élémentaires, M. Robin est aussi antidarwiniste que Moïse.

Où est cette matière amorphe ? elle est partout dans les interstices de l'organisme ; faites-vous seulement une égratignure à la peau, vous voyez ce liquide plus ou moins épais qui en sourd, cette lymphe dite plastique; si vous êtes armé d'un microscope vous allez voir cette humeur se diviser, se fendiller, et chacune de ses divisions se concentrant et s'arrondissant devenir une cellule cutanée ou muqueuse, selon la surface égratignée dont la réparation doit être faite par régénération du tissu détruit.

A la surface des plaies et ulcères, qui bourgeonnent, selon

l'expression chirurgicale, vous observeriez la même chose, à la différence près du tissu à régénérer qui doit l'être par les éléments de l'espèce qu'il faut à cette place.

Mais ceci est de la pathologie, direz-vous ? j'en conviens, mais il n'en est pas autrement dans l'intérieur des organes sains. Tous les parenchymes de nos chairs se composent d'éléments anatomiques et ces éléments sont humectés, baignés, et même ils nagent dans des liquides qui remplissent leurs interstices ; ils sont, dis-je, tous séparés par les quatre humeurs principales que nous avons distinguées l'une de l'autre dans le précédent article.

Or, ces humeurs mêlées et sans distinction, M. Robin les prend comme sa substance organisée amorphe, et c'est de ce mélange, en tant que de blastème ou matière première, qu'il va faire les éléments nouveaux qui remplaceront les vieux éléments qui meurent. Il ne s'agit plus que de les faire naître, et c'est sur cette naissance que je vais édifier votre admiration attentive. Il ne s'agit plus ici d'une cellule qui se bourgeonne ou qui s'étrangle elle-même pour se donner une lignée. C'était bon pour des savants Allemands qui n'entendent rien à la façon d'organismes qui doivent être des individus. Laissons parler la physiologie française, qui fait d'abord synonimes les trois mots *Naissance*, *Individualisation* et *Prise de forme*, ainsi qu'il convient quand on met un peu de logique dans la science.

En effet, qu'est-ce que naître, si ce n'est l'apparition d'un individu, et qu'est-ce qu'une individu, sinon un organisme formé. Ces trois choses sont donc la même par la simultanéité, et cette simultanéité s'exprime par la formule scolastique *hic et nunc*, pour dire que la naissance, l'individualité et la forme ne se font pas avec du temps, mais tout d'un coup et dans un seul instant. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce point, et ce ne sera pas le seul où nous aurons à constater chez M. Littré, la connaissance des lois de l'*Individualisation*, posées par les théologiens du moyen-âge.

En possession de la substance amorphe, blastème des élé-

ments futurs, dans les humeurs qui baignent les élémeats existants, comment M. Robin explique-t-il l'apparition individuelle de ceux-là ? Tout simplement par le mot *Genèse*. Mais dans le fait de cette genèse remarquez, je vous prie, la *propriété de naissance* qui y joue le rôle majeur et magique. Encore une preuve que tout n'est pas positif dans le positivisme.

Qui est-ce qui fait naître cet élément nouveau? M. Robin répond hardiment: C'est sa *Propriété de naissance,* et cela lui suffit. Et que doit-il aux éléments au milieu desquels il nait ? Il ne leur doit absolument rien que l'antériorité et le voisinage. Comme antérieurs il leur doit de lui avoir fourni une place chaude, humide, convenable en un mot. Comme voisinage, il leur doit son espèce, parce que la contiguité détermine une forme semblable aux contigus. Une cellule nait donc au milieu des cellules, au dépens de la matière organisée amorphe qui les entoure et par le seul fait de sa Propriété de naissance.

La *Propriété de naissance* est le mot qui domine la physiologie positiviste. Soumettez-le à un moment de réflexion, et vous comprendrez que jamais rien de plus téméraire, mais aussi de plus extravagant n'était entré dans la logique scientifique. Jamais métaphysicien dans l'ivresse de son imagination, ne fût arrivé jusqu'à octroyer à un individu qui nait la propriété de naître.

Ne vous y trompez pas cependant, nous verrons combien peu il s'en faut que M. Littré ne soit dans le vrai. Ce sera à nous de mettre ordre à cette Propriété de naissance qui ne sera jusque-là qu'une folie du système matérialiste.

Il me suffit aujourd'hui de vous avoir conduits jusqu'à l'apparition individuelle des éléments anatomiques. Nous y ajouterons quelques considérations critiques au prochain numéro. Nous parlerons entre nous de cette propriété de naître ; d'ici-là pensez-y.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Inhalations des vapeurs d'essences oxygénées contre les altérations organiques de la phthisie.
Par M. le Dr Chéron.

Ce résumé d'une plus longue étude qui vient d'être communiquée par correspondance à l'Académie de médecine, nous a paru digne d'être cité à part à raison de son but et des moyens que l'auteur propose pour l'atteindre.

Nous nous plaisons à faire remarquer que dans la pensée de M. Chéron, son traitement a pour objet de multiplier l'accès de l'oxygène dans les voies respiratoires. Le moyen serait donc en opposition avec la *Diète respiratoire* de M. Sales-Girons, qui n'a pour objet dans la même intention curative que d'amoindrir le contact de l'oxygène atmosphérique dans la respiration.

Les essences étant chargées de porter l'oxygène auraient-elles pour effet d'en changer la nature phlogistique, ne fût-ce que de la diminuer un peu. Alors la diète respiratoire se trouverait très flattée d'avoir sans le savoir obtenu un partisan de plus. Que M. Chéron cherche donc si les essences oxygénées, rendent plus ou moins actif l'oxygène sur les surfaces bronchiques, et puis sur l'hématose générale, puisqu'il nous honore du résultat de ses recherches.

Voici un résumé de son travail :

Les succès obtenus dans ces dernières années à l'aide du camphre en poudre, type des essences oxygénées, dans le traitement de la pourriture d'hôpital, m'ont conduit à faire une étude comparée de ces mêmes essences dans leur application au traitement du phagédénisme sur une large échelle, dans mon service de Saint-Lazare.

Les résultats vraiment dignes de remarque obtenus en grand nombre, publiés en partie en 1871, ont appelé mon attention sur un désidératum de la médecine, à savoir : « la « cicatrisation des cavernes du poumon dans la phthisie « chronique. »

Il importait d'abord de m'assurer que les vapeurs des stéarophinés ou essences oxygénées jouissent des mêmes propriétés que les poudres de ces substances. Dans ce but je me sers de l'appareil dont voici la description :

Cet appareil se compose d'un flacon dans lequel est renfermé un petit panier en toile métallique contenant l'essence oxygénée. L'air est projeté dans le flacon par la pression successive faite avec la main sur la première poire de caoutchouc.

L'air pénètre par un tube qui s'ouvre au-dessus du panier. Le tube de sortie, situé plus haut que le précédent, entraîne l'air chargé de vapeur vers l'orifice par une embouchure que le malade applique sur ses lèvres.

Suivant que le robinet est à peine ouvert ou largement ouvert, on peut avoir un courant d'air saturé continu ou intermittent; en remplissant d'air l'appareil, et ouvrant brusquement le robinet, on peut chasser avec force, dans les bronches, une certaine quantité d'air chargé de vapeur au moment de l'inspiration.

A l'aide de cet appareil, un courant d'air chargé de ces essences oxygénées est dirigé sur des ulcères phagédéniques, sur des ulcérations rebelles de la cornée, sur des phagédéniques, sur des ulcérations rebelles de la cornée, sur des esthiomènes qui résistaient à tous les traitements depuis plusieurs mois.

Employées sous cette forme, les vapeurs des stéréaphinés ont arrêté chaque fois l'envahissement et amené la cicatrisation.

Fort de ces nouveaux résultats, je me suis empressé de faire l'application de ce moyen au traitement de la phthisie pulmonaire, à la période ulcérative. Les nombreuses tenta-

tives faites par moi dans mon service de Saint-Lazare depuis dix-huit mois, service qui renferme une moyenne de 170 malades, champ d'observation où la phthisie pulmonaire est loin d'être rare, je crois pouvoir déduire les conclusions suivantes :

1° Les vapeurs des essences oxygénées jouissent, comme les poudres de ces mêmes substances, de la propriété d'arrêter le travail destructeur du phagédénisme et de l'esthiomène, et de favoriser la réparation des ulcères rebelles de la cornée, etc. Rien de semblable n'est obtenu avec les essences non oxygénées dont l'essence de térébenthine est le type.

2° Les cavernes pulmonaires des phthisiques, traitées par l'inhalation de ces même vapeurs, arrivent à la cicatrisation sous l'influence de ce mode de traitement, dans un grand nombre de cas et dans un temps relativement court.

3° Les produits de l'expectoration chez tous les malades traités de la sorte ont été examinés au microscope par le procédé Fenwick. La présence de fibres élastiques constatée à la fin du traitement, justifient l'emploi des inhalations des vapeurs des essences oxygénées dans la période ulcérative de la phthisie chronique.

4. Les vapeurs libres de ces substances ont une trop faible tension et chargent, par conséquent, d'une façon insuffisante l'atmosphère des appartements où on les laisse se vaporiser; aussi ai-je fait usage, dans mes tentatives, d'un petit appareil vaporifère, construit par M. Collin sur mes indications, pour chasser avec une certaine énergie dans les tuyaux bronchiques de l'air saturé de ces vapeurs.

5° Toutes les essences oxygénées peuvent être employées avec chance de succès. J'ai fait usage de l'essence oxygénée des laminées au camphre du Japon, de l'essence oxygénée de la camomille, de l'essence oxygénée du cèdre, de l'essence oxygénée de l'eucalyptus ou eucalyptal.

6° La préférence doit être accordée à l'essence oxygénée du *Laurus camphora*, dont l'odeur est moins pénétrante

que celle du camphre de Bornéo, et de l'essence oxygénée du cèdre, dont l'odeur agréable et douce est fort bien supportée par les malades.

7° Une fièvre continue intense, une grande faiblesse, la rapidité dans la marche de la maladie, l'émaciation, représentent autant de conditions défavorables au succès de ces inhalations.

8° La forme torpide et lente de la phthisie, avec conservation partielle des forces, expectoration abondante avec toux et oppression, la période terminale de la pneumonie éliminaire, sont, au contraire, les circonstances dans lesquelles les inhalations des vapeurs des essences oxygénées donnent les meilleurs résultats.

9° Sous l'influence de ce mode de traitement, l'expectoration, la dyspnée et la toux s'amendent, l'appétit revient, les forces se relèvent, la fièvre hectique s'atténue et disparaît bientôt. Le malade augmente de poids; enfin, dans un très grand nombre de cas, nous avons eu la satisfaction de voir disparaître tous les phénomènes morbides et les malades revenir à la santé.

10° L'emploi de ce moyen ne saurait contre-indiquer en aucune façon l'usage des médicaments et du régime habituel; car il n'a aucune prétention spécifique. Il arrête la destruction pulmonaire et permet au médecin d'utiliser cette rémission au profit du malade en combattant, par les moyens appropriés, la diathèse tuberculeuse.

11° Il n'y a là que l'application d'une propriété des essences oxygénées nettement déterminées et découvertes dans ces derniers temps. On ne saurait y voir aucun point de contact avec les exagérations fâcheuses et malheureusement trop répandues, qui ont eu pour but de faire considérer l'une d'elles (le camphre) comme une panacée, et même qui détournaient les médecins de l'emploi véritablement rationel de cet agent thérapeutique.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 26 novembre 1872. — Présidence de M. Barth.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans le département de l'Yonne (Com. des épidémies).

La correspondance non officielle comprend :

Une étude clinique et expérimentale sur l'extinction de l'irritabilité des muscles et des nerfs et sur la mort apparente, adressée pour le concours du prix d'Ourches.

Une note de M. le docteur Deléry (de la baie de Saint-Louis), sur un cas d'extraction de douze filaires de la main.

— M. Chaufferd présente l'ouvrage qu'il vient de publier :

« J'ai l'honneur d'offrir à l'Académie un ouvrage que je viens de publier sur l'un des sujets qui l'a le plus longtemps occupée et qui la préoccupe toujours. Cet ouvrage porte, en effet, pour titre : De la fièvre traumatique et de l'infection purulente.

« J'ai voulu donner, dans ce livre, le complément des idées que j'avais déjà exposées devant l'Académie, et qui conduisent à chercher dans les conditions organiques générales qu'amène le traumatisme, la raison pathogénique de la fièvre traumatique et de l'infection purulente, en opposition avec la pathogénie, qui ne voit dans ces affections qu'un degré ou qu'un mode d'un empoisonnement septicémique. J'ai l'espérance que ce côté trop négligé de la pathologie du blessé reprendra la part importante qui lui revient. »

M. Desprès adresse à l'Académie une pièce anatomique préparée par lui, et destinée à démontrer la dérivation de la lymphe par les réseaux sous-épidermiques. M. Desprès avait déjà trouvé la démonstration du fait dans la marche des éry-

sipèles, mais il fallait une démonstration rigoureuse par l'anatomie, et cette pièce, qui est une paroi abdominale atteint son but.

On voit sur cette pièce des capillaires lymphatiques sous-épidermiques très-développés et ayant le volume d'une plume de corbeau, communiquant, d'une part, avec les troncs lymphatiques sous-cutanés dilatés et, d'autre part, avec les vaisseaux lymphatiques profonds du péritoine à travers l'ombilic.

Cette pièce a été recueillie chez une malade qui avait un fibro-sarcome de l'ovaire d'un volume énorme (20 kilogrammes) qui, reposant sur les cuisses de la malade, oblitérait les ganglions inguinaux, qu'il comprimait. Les vaisseaux lymphatiques sous-cutanés dilatés qui s'y rendent communiquaient alors par les réseaux sous-épidermiques avec les lymphatiques du péritoine.

— M. Tarnier lit un rapport officiel sur la question de savoir si, dans l'état actuel de la législation, il est possible d'autoriser une sage-femme à prescrire du seigle ergoté pour un accouchement présentant de la gravité, et à se faire délivrer ce médicament par un pharmacien.

Voici les conclusions de ce rapport :

1° Malgré de réels inconvénients, le seigle ergoté offre de tels avantages dans la pratique des accouchements qu'il y aurait inhumanité à priver les sages-femmes du droit de prescrire ce médicament ;

2° L'article 32 de la loi du 19 ventôse de l'an XI en stipulant que les sages-femmes seront examinées par les jurys sur la théorie et la pratique des accouchements, sur les accidents qui peuvent les précéder, les accompagner et les suivre, et sur les moyens d'y remédier, leur reconnait implicitement le droit de prescrire du seigle ergoté ;

3° Ce droit est en contradiction avec les lois, ordonnances et décrets qui régissent l'exercice de la pharmacie, puisque les médecins et les vétérinaires ont seuls le droit de prescrire les substances vénéneuses dans le tableau desquelles figure le seigle ergoté (ordonnance du 29 octobre 1846).

4° Pour faire cesser cette contradiction, sans attendre la révision de la loi, le moyen le plus simple, si la chose est possible, serait de prier M. le préfet de police ou M. le ministre de l'agriculture et du commerce, de publier une ordonnance qui retrancherait le seigle ergoté du tableau des substances vénéneuses ; les pharmaciens seraient dès lors autorisés à délivrer ce médicament aux sages-femmes sur la présentation d'une prescription signée par elles.

Sur la proposition de M. le président, la discussion et le vote des conclusions du rapport de M. Tarnier sont renvoyés à la prochaine séance.

M. Belhomme a la parole pour lire un mémoire, à propos de sa candidature dans la section d'anatomie pathologique. Ce mémoire est intitulé : « Des altérations pathologiques de l'encéphale, coincidant avec les diverses formes de la folie. »

Ce travail est déjà ancien, et l'auteur devait le lire à propos d'une candidature ; il est destiné à prouver que l'anatomie pathologique a contribué à déterminer la nature et le siége de la folie. Il examine le cerveau à l'état sain, qui lui-même coincide avec un esprit sain. A l'état pathologique, l'anatomie détermine les altérations et la transformation de son tissu qui coincident avec la maladie.

On s'est efforcé, dit M. Belhomme, de prouver que l'aliénation mentale n'appartenait pas à un ordre de phénomènes qui caractérisent les autres maladies, et que les altérations du cerveau étaient la conséquence de la folie. L'auteur se pose comme l'adversaire de ces idées et croit que la folie est la conséquence d'une altération directe du cerveau et de ses membranes environnantes. Il explique que ces membranes sont destinées aux rapports de circulation entre la substance corticale et la pie-mère, et que l'affection phlegmasique qui se développe est due justement à cette intimité de circulation.

Dans la folie aiguë, on trouve des traces d'inflammation hyperémique de l'arachnoïde et de la pie-mère, et quelquefois une adhérence des membranes à la surface corticale du cerveau. Dans la folie chronique, l'état pathologique est plus

prononcé, il y a des adhérences et des ecchymoses à la surface du cerveau.

Dans la monomanie, l'altération du cerveau est moins fréquente et se trouve coincider avec des affections aiguës des organes éloignés, tels que l'estomac, les intestins, la matrice chez la femme, le foie chez l'homme, etc. De là vient la dénomination de névropathie adoptée par l'auteur (folie sympathique.

Il arrive à l'examen de la folie paralytique : ici, point de doute, point d'hésitation pour trouver une affection cérébrale. Il cite M. Parchappe, comme ayant déterminé d'une manière irrévocable, ce qu'il avait annoncé lui-même (1833) c'est-à-dire que les altérations déjà décrites à propos des folies chroniques, prennent un caractère tellement grave, que l'on ne peut douter des rapports des lésions avec les phénomènes de la folie paralytique.

Il répète les paroles de M. Rochoux, rapporteur de la commission sur son cinquième mémoire (1848) sur la paralysie générale : « M. Belhomme vient de démontrer en outre des altérations superficielles du cerveau, que le ramollissement pénétrait jusqu'aux centres encéphaliques, ce qui explique la marche graduée de la maladie ; il l'a rencontrée 14 fois sur 17 dans ses observations. » M. Rochoux conclut que ces travaux sont un titre à ajouter à ceux déjà conquis, pour mériter d'être porté sur une liste de présentation à l'Académie.

L'idiotie appelée par l'auteur atrophie cérébrale congénitale a aussi son caractère anatomique très-prononcé ; dans sa thèse de 1824 réimprimée en 1843, il prouve que l'on peut procéder de la cause à l'effet : là où il y a insuffisance du cerveau, il y a également insuffisance d'intelligence, et lorsque à un développement qui se rapproche de l'état naturel, l'intelligence est aussi plus développée, l'imbécile se rapproche de l'homme normal : les autopsies des idiots ne laissent aucun doute sur ce qui précède. On trouve qu'il y a une imperfection organique constante, le cerveau est petit, dense, les circonvolutions sont moins nombreuses et moins profondes, les

ventricules sont rétrécis et imparfaitement développés ; les nerfs de la vie organique sont très-volumineux ; la vie organique, chez les idiots, est développée au dépend de la vie de relation.

Il rappelle qu'il a été le premier à étudier l'éducabilité chez les idiots, et qu'il a proposé de s'occuper d'eux pour développer jusqu'à un certain point leurs faibles facultés. Depuis, sa voix a été entendue, et des écoles pour les idiots existent dans les asiles d'aliénés.

Après avoir rappelé succinctement tous les auteurs qui ont cité des faits d'anatomie pathologique, M. Belhomme termine la lecture de son mémoire par des conclusions qui ne sont que l'analyse des travaux qu'il a constamment faits pour prouver que l'anatomie, la physiologie et l'anatomie pathologique peuvent seules expliquer la nature et le siége de la folie.

— M. Demarquay présente une pièce pathologique provenant d'une femme de quarante et quelques années, à laquelle il a pratiqué l'hystéro-ovariotomie, pour un kyste de l'ovaire.

Cette dame, d'une bonne constitution, d'un tempérament sec et nerveux, avait déjà consulté, pour sa tumeur, plusieurs médecins qui avaient conseillé l'ovariotomie.

M. Demarquay, consulté à son tour, fut du même avis, mais il engagea la femme à temporiser et à prendre le conseil d'autres praticiens.

Sur ces entrefaites, la tumeur ayant augmenté de volume, M. Demarquay, vaincu par les instances de la malade, consentit à pratiquer l'opération, avec le coucours de MM. Ricord et Boinet.

Une incision de 12 à 15 centimètres faite à la paroi abdominale permit d'amener au dehors un kyste de l'ovaire non adhérent, contenant 5 à 8 litres d'un liquide filant. M. Demarquay se félicitait déjà du résultat ; mais un examen attentif de la tumeur lui fit constater qu'elle adhérait d'une manière très-intime à la face postérieure de l'utérus qu'elle avait entraîné dans son développement de manière à l'allonger au point de le faire ressembler au pédicule même de la tumeur.

Devant ces difficultés inattendues et insurmontables, M. Demarquay jugea qu'il n'y avait pas de meilleur parti à prendre que d'enlever l'utérus avec le kyste de l'ovaire. Avec une grosse aiguille, il passa une anse métallique à travers la partie sus-vaginale du col, et il étreignit chaque côté de l'utérus, y compris les vaisseaux, avec une anse métallique qu'il serra fortement à l'aide d'un serre-nœud. Cela fait, la malade fut pansée, comme si elle n'avait subi que l'opération de l'ovariotomie. Les choses, au début se passèrent assez simplement. La malade n'avait du reste perdu que 60 grammes de sang. Aucun liquide ne s'était écoulé dans le péritoine ; mais l'opération avait duré cinquante minutes.

La malade n'eut aucun vomissement chloroformique. La réaction semblait devoir se faire, mais le pouls resta nerveux et, malgré les soins les plus assidus, la malade succomba vingt-trois heures après l'opération à l'ébranlement nerveux consécutif.

« Voilà donc, dit M. Demarquay, une opération d'hystérotomie faite malgre moi dans d'excellentes conditions, et cependant ma malade a succombé comme la plupart des malades de Spencer Wels. Si j'avais pu prévoir de pareilles complications, je n'aurais certainement pas conseillé l'ovariotomie et encore moins l'hystérotomie. Ici, il n'y a point de doute possible, pas d'équivoque ; les pièces démontrent le fait que j'avance, et j'ajouterai qu'il est impossible de pratiquer l'hystérotomie dans de meilleures conditions et cela avec plus de soin. Le résultat a cependant été funeste. Les femmes qui sont affectées de tumeurs volumineuses de l'utérus seraient-elles donc dans de meilleures conditions ? Evidemment non. Les faits empruntés à la pratique de Kœberlé prouvent le contraire. Vous le voyez, il y a là bien des difficultés et des doutes, sur lesquels il importe que la lumière soit faite. Il est nécessaire que ceux de nos savants confrères qui se sont donné la noble mission de reculer les limites de l'art, et qui veulent appliquer la gastrotomie à l'ablation des tumeurs utérines ou péri-utérines, ne se bornent point à publier des

observations ou à présenter des malades guéris de telles ou telles infirmités. Cela est inutile; pour mon compte, je ne mettrai jamais en doute l'assertion d'un honorable confrère. Ce que je demande, c'est de voir le produit pathologique enlevé, afin d'en déterminer la nature.

« Une tumeur fibreuse peut être enlevée par la gastrotomie sans qu'elle soit utérine. Elle peut être née de l'ovaire. Un kyste de l'ovaire plus ou moins adhérent est une tumeur fibro-kystique qui n'offre plus qu'un intérêt clinique. La science et la pratique ne peuvent progresser qu'à cette condition. Quand un utérus, contenant un corps fibreux considérable compromettant sérieusement la vie, aura été enlevé et présenté à cette tribune ou à la Société anatomique ou encore à la Société de chirurgie, le doute ne sera permis pour personne. Il en sera de même d'une tumeur cystique détachée des parois de l'utérus. Une série de faits étudiés dans les conditions que je viens de signaler, ne laisseraient aucun doute dans l'esprit de personne, et serviraient au progrès de la clinique et de l'anatomie pathologique. Bientôt on saurait dans quelle limite on peut se mouvoir. On apprécierait enfin les motifs déterminant qui ont amené des chirurgiens sérieux à entreprendre des opérations si graves, et on arriverait enfin à publier les faits bien observés qui serviraient de base à une statistique sérieuse qui éclairerait la pratique des chirurgiens. »

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Séance annuelle. présidence de M. LIOUVILLE.

DISTRIBUTION DES PRIX, ANNÉE 1870.

Médecine et chirurgie.

Prix Bréant. — Récompense de 500 fr. est accordée à M. Chauveau, de Lyon, pour ses expériences sur les virus et les maladies virulentes.

Prix Montyon, médecine et chirurgie. — Deux prix de 2,500 fr. sont accordés : 1° à M. Gréhant, pour ses recherches physiologiques et médicales sur la respiration de l'homme; 2° à M. Blondlot pour une série de mémoires concernant des questions litigieuses de médecine, de chimie toxicologique et de physiologie.

Trois mentions honorables de 1,500 fr. : 1° à M. Bérenger-Féraud, pour son ouvrage intitulé : « Traité de l'immobilisation directe des fragments osseux dans les fractures; » 2° à M. Duclout, pour son ouvrage intitulé : « Relation de trois cas de fistules vésico-vaginales, etc. » 3° à M. Léon Colin, pour son Traité des fièvres intermittentes.

Quatre citations honorables : 1° à M. Raimbert; 2° à M. Bucquoy; 3° à M. Hayem; 4° à MM. Krishaber et Peter.

Prix Godard. — Prix décerné à M. Jolly pour son travail sur le cancer de la prostate.

Mention honorable à M. Puech pour son Mémoire sur les atrésies.

PHYSIOLOGIE.

Prix Montyon, physiologie expérimentale. — Prix partagé entre M. Chantran pour ses observations sur l'histoire naturelle des écrevisses, et M. A. Gris, pour son Mémoire sur la moelle des plantes ligneuses.

Mention honorable à M. Méhay pour ses études sur la betterave à sucre.

Encouragements à MM. Chéron et Goujon pour leurs recherches sur les propriétés fonctionnelles des nerfs et des muscles pendant la vie intra-utérine.

PRIX GÉNÉRAUX.

Prix Montyon, arts insalubres. — Prix de 2,500 fr. décerné à M. Goldenberg pour les moyens de salubrité mis en pratique dans ses usines.

Encouregement de 2,000 fr. : à Mlle C. Garcin et à M. Adam pour leur couseuse automatique, et à M. le docteur Louvel pour son procédé de conservation des grains dans le vide.

CHIMIE.

Prix Jecker. — MM. de Clermont, Gal et Grimaux obtiennent chacun, comme encouragement, une somme de 1,700 fr. pour leurs travaux de chimieorganique.

BOTANIQUE.

Prix Barbier. — Prix décerné à M. Personne pour l'ensemble de ses recherches sur le chloral.

Prix Desmazières. — Prix décerné à M. de Notaris, pour son ouvrage intitulé : « Epilogo della Briologia italiana. »

Citation honorable à M. C. Roumeguère pour son ouvrage ayant pour titre : « Cryptogamie illustrée, ou histoire des familles naturelles des plantes acotylédones d'Europe. »

Prix Thore. — Prix décerné à M. J.-C. Schiodte pour son ouvrage sur les métamorphoses des coléoptères.

ANATOMIE ET ZOOLOGIE.

Prix Bordin, anatomie comparée des annélides. — Prix décerné à M. Léon Vaillant pour l'ensemble de ses travaux.

Prix Savigny. — Prix partagé entre M. Issel pour son ouvrage intitulé : « Malacologia del Mar Rosso » et M. Mac Andrew, pour ses recherches sur la faune malacologique de la mer Rouge.

STATISTIQUE.

Prix Montyon, statistique. — Prix décerné à M. A. Potiquet pour son ouvrage intitulé : « l'Institut de la France, etc. »

Mentions honorables : 1° à M. A. Thévenot, pour la partie relative à l'agriculture de son ouvrage intitulé : « Statistique générale du canton de Ramerupt; 2° à M. A. Castan, pour son mémoire intitulé : « De l'influence de la température sur la mortalité de la ville de Montpellier. »

ANNÉE 1871.

MÉDECINE ET CHIRURGIE.

Prix Bréant. — La récompense de 5,000 fr., totalité annuelle du legs, est partagée entre M. Grimaud (de Caux), pour ses recherches concernant la transmissibilité du choléra, et

M. Tholozan, pour son ouvrage intitulé : « Origine nouvelle du choléra asiatique, etc. »

Une mention honorable est accordée à M. Bourgogne fils pour son ouvrage portant pour titre : « Epidémie cholérique dans les communes de Condé, Vieux-Condé, Fresne et Escaupont pendant l'année 1866.

Prix Chaussier. — Le prix est décerné à M. Tardieu, pour ses travaux de médecine légale.

Prix Montyon, médecine et chirurgie. — Deux prix de 2,500 fr. sont décernés : 1° à MM. Lancereaux et Lackerbauer pour leur Traité d'anatomité pathologique ; 2° à M. le docteur Chassaguy, peur son ouvrage intitulé : « Méthode des tractions soutenues. Le forceps considéré comme agent de préhension et de traction, etc. »

Des encouragement de 1,200 fr. sont accordés : 1° à MM. Coze et Feltz pour leurs recherches sur les maladies infectieuses, etc; 2° à M. Jousset, pour ses expériences sur le venin du scorpion; 3° M. Decaisne, pour ses mémoires sur la température de l'enfant malade et sur l'influence de l'alimentation sur la composition du lait de femme; 4° à M. Després, pour son travail sur l'uleération et les ulcères du col de l'utérus.

Les ouvrages de M. V. Fumouze, sur les spectres d'absorption du sang, et de M. Bergeret, sur les altérations de l'urine et de la bile dans diverses maladies, sont cités honorablement.

Prix Godard. — Le prix est décerné à M. C. Mauriac, pour son ouvrage intitulé : « Etude sur les névralgies réflexes symtomatique de l'orchi-épididymite blennorrhagique.

PHYSIOLOGIE.

Prix Montyon, physiologie expérimentale. — Le prix est décerné à M. J. Raulin, pour ses études chimiques sur la végétation.

PRIX GÉNÉRAUX.

Prix Montyon, arts insalubres. — Le prix est décerné à M. Guibal pour sou système de ventilation appliqué à l'aérage des mines.

Prix Gegner. — Prix décerné à M. Duclaux.

STATISTIQUE.

Prix Montyon, statistique. — Prix décerné à M. Cadet pour son ouvrage intitulé : « Le Mariage en France.

Mention honorable à M. le docteur Ely, pour son ouvrage intitulé: « L'Armée et la Population. »

CHIMIE.

Prix Jecker. — Prix décerné à M. Schutzenberger pour ses travaux de chimie organique.

BOTANIQUE.

Prix Barbier. — Prix décerné à M. Duquesnel, pour son mémoire intitulé : « De l'Aconitine cristallisée. »

Prix Bordin. — Rôle des stomates dans les fonctions des feuilles. Le prix n'est pas décerné, et la question est retirée du concours. Une somme de 1,500 fr. est accordée, à titre d'encouragement à M. A. Barthélemy.

Prix Desmazières. — Le prix n'est pas décerné. Une somme de 500 fr. est accordée, à titre d'encouragement, à M. Husnot pour divers travaux sur la flore cryptogamique de la Martinique.

RECLAMATION.

Sur les moyens de rendre la vieillesse plus saine, plus vigoureuse, et d'arriver ainsi, dans les circonstances actuelles, à reculer les bornes ordinaires de la vie, par M. Édouard Robin.

Suite et fin (Voir le numéro précédent).

Nécessaires seulement dans les conditions où il a vécu depuis notre époque zoologique, ils peuvent, quant à leurs limites actuelles,

être modifiés si on sait le mettre dans des conditions différentes et convenables. La limite des modifications susceptibles d'être apportées par de saines pratiques sont inconnues il est vrai, mais les modifications ne sont pas douteuses : un ensemble considérable de phénomènes naturels les manifestent,et rien ne prouve qu'elles ne peuvent pas devenir très-étendues. Il a osé vous dire en un mot: convenablement interprétés, les phénomènes zoologiques conduisent aux résultats suivants : changez l'activité respiratoire vous aurez changé l'activité de l'incrutation qu'elle régit dans les conditions ordinaires, et, par elle le terme de l'accroissement, le développement de la taille, la puberté, l'activité circulatoire, celle des fonctions, l'époque de la vieillesse et le terme de la vie. Au lieu d'agir directement sur l'activité respiratoire, changez convenablement l'alimentation, rendez-la plus ou moins riche en matière inscrustante : vous avez modifié l'activité de l'incrustation, et par suite les phénomènes vitaux qui lui sont dus, comme si vous aviez agi directement sur l'activité respiratoire.

Et c'est quand la vérité de ces résultats, d'un intérêt si prodigieux, commence enfin à frapper vos esprits que, mettant de côté tout sentiment de reconnaissance, de justice, et cédant aux impulsions de l'amour-propre, des camaraderies, du petit esprit, vous vous efforcez avec une persévérance opiniâtre, de fixer uniquement l'attention du public sur celui qui a seulement mis à exécution l'une des prescriptions de l'inventeur. C'est alors que vous vous efforcez de faire oublier, s'il est possible, l'inventeur, afin de paraître concourir maintenant à des découvertes que vous traitiez d'extravagances quand vos esprits n'étaient pas encore familiarisés avec elles. Trouverait-on beaucoup de circonstances mettant plus à nu, montrant plus éhontées, les mauvaises passions engendrées par cet esprit de corporation, de priviléges qui, en tout et partout ayant pour mobile principal l'intérêt particulier, se montre facilement prêt à lui tout sacrifier : honneur, loyauté, intérêts généraux des nations, intérêts de l'humanité,intérêts du progrès, stabilité des empires.

Quoi qu'il en soit, tout en reconnaissant que les expériences de M. Sanson apportent une confirmation importante de la justesse de mes vues concernant les modifications qui peuvent être apportées par le régime alimentaire dans les termes de l'accroissement, conséquemment, dans ceux de la vieillesse et de la vie, je crois ne

pas sortir de mes droits d'inventeur en faisant observer ceci : Mes principes ne se bornaient pas à présenter ses résultats comme nécessaires; ils ne se bornaient pas dès lors à autoriser leur déduction; mais leur confirmation sous le rapport de l'influence des aliments comme dans celui des modifications dans l'activité respiratoire, avait été donnée dans tous les temps par la nature, aux yeux de celui qui pouvait convenablement l'interpréter; cette confirmation naturelle surpasse même de beaucoup à certains égards, et en étendue et en importance, celle qui a été fournie jusqu'ici par l'expérience.

Voici mes preuves : sous le rapport de la taille à laquelle ils peuvent arriver, comparez les mammifères terrestres herbivores aux mammifères terrestres carnivores : vous la verrez s'arrêter aux dimensions du tigre et du lion chez ces derniers, tandis qu'elle a les dimensionc colossales du rhinocéros et de l'éléphant chez les premiers. Cherchez à vous rendre compte de l'influence qui a pu être exercée sur ces différences par l'alimentation plus ou moins incrustante, dont vous acceptez les résultats quand ils sont fournis par l'expérience : la taille comparée, dans ces deux grandes divisions des mammifères terrestres, vont apparaître en rapport avec la richesse des aliments particulièrement en usage chez les animaux de chacune d'elles : car, paraissant se fixer de préférence sur les tissus azotés le phosphate de chaux et ses éléments abondent bien plus dans les aliments des carnivores que dans ceux des herbivores.

Il y a plus, le régime incrustant se continuant alors toute la vie, le terme de l'accroissement, celui de la puberté, et le développement de la taille ne devaient plus être seuls à manifester son influence ; elle devait être manifestée tout aussi nettement par les termes comparés de la vieillesse par ceux de la vie; et c'est parfaitement ce qui a lieu : les plus grands pachydermes vivent cent ans, deux cents ans peut-être quatre cents ans, quand les plus grands carnassiers terrestres paraissent atteindre au plus 60 à 70 ans.

De même, considérez les habitants des régions circonpolaires : de tous les êtres de l'espèce humaine ce sont les plus carnivores ; de tous les êtres de l'espèce humaine ce sont aussi ceux qui, en général, offrent la plus petite taille. Et malgré le froid extérieur, qui tend à retarder la puberté, comme on le voit dans la haute Allemagne, dans la Suède, le Danemarck, la Finlande, elle pa-

rait être presque aussi précoce dans ces régions circonpolaires que dans les parties les plus chaudes de la terre. Chez les peuples circonpolaires, le régime, dira-t-on, n'est pas la seule cause déterminante; je l'accorde; mais au moins doit-on admettre que les choses se passent comme s'il avait fortement pris part au résultat.

Sans insister davantage sur la confirmation donnée à mes doctrines par les expériences de M. André Sanson, je me borne à former un souhait : puissent-elles impressionner assez vivement pour qu'on veuille enfin faciliter des recherches expérimentales qui, par leur intérêt surpasseraient tout ce qu'il avait été jusqu'ici possible d'imaginer. Que la génération actuelle y réfléchisse au lieu de s'abandonner à l'esprit de malice : la question est de celles qui ne sauraient être remises sans folie. Tous les trésors, tous les talents tous les pouvoirs temporels payeraient-ils trop cher la concession de quelques années de vie? Quelle que soit l'importance des succès qui pourront être obtenus un jour dans cette voie, tout ne sera-t-il pas néanmoins irrévocablement perdu pour nous, s'ils ne sont pas obtenus par nous !

Toutefois, je n'espère point triompher de l'esprit étroit et routinier répandu et entraîné dans le pays par l'injuste et funeste monopole universitaire, mon but actuel est particulièrement de faire connaître ce que mes principes scientifiques présentent comme un des moyens les plus propres à rendre moins sujette aux infirmités, plus vigoureuse, plus saine d'esprit et de corps cette vieillesse nécessaire dans les conditions ordinaires de la vie, conditions qui, à en juger par la marche ordinaire des choses sous le régime actuel, pourront longtemps encore rester celles qui tiendront enchaînée l'existence humaine et le progrès de s sciences.

Je l'ai fait voir à mes débuts dans les applications de la chimie aux sciences médicales et naturelles (1) : il existe sous chaque climat un rapport direct entre l'activité des phénomènes de la vie et l'activité de l'oxygénation des fluides; partout l'activité des phénomènes de combustion qui s'opèrent dans l'économie. Or, d'un côté, l'activité de l'oxygénation et de la combustion lente est pendant la vieillesse au-dessous de la normale de l'âge viril, diminue graduellement pendant qu'elle s'effectue et concourt fortement à entraîner la diminution graduelle des phénomènes vitaux pro-

(1). Voir « travaux de réforme » liv. 2 p. 127 et «Revue scientifique tome 36 p. 97 (juin 1849).

duite pendant sa durée; d'autre côté, pour l'observateur attentif et convenablement instruit, cette diminution dans l'oxygénation du sang, dans l'hématose, qui concourt si puissamment à l'affaiblissement graduel pendant la vieillesse, est habituellement le point de départ des états morbides particuliers à cette période de la vie. Dans les cas où l'activité de l'incrustation doit suivre la marche ordinaire, qu'aurait donc à faire l'homme de savoir et d'intelligence pour rendre la vieillesse plus saine, plus vigoureuse et pour retarder ainsi le terme fatal auquel nous sommes conduits en général d'autant plus vite, qu'elle se trouve accompagnée d'un plus grand nombre d'infirmités.

Quand se présentent ou menacent celles des infirmités de la vieillesse qu'il est rationel d'attribuer au défaut de vitalité, il y aurait, ce me semble, à ranimer la vie en augmentant l'oxygénation à mesure que les altérations du mécanisme rendent plus imparfaites la respiration et l'hématose naturelles. D'une autre manière, à mesure que le mécanisme introduirait moins d'air, on rendrait cet air plus riche en oxygène, de façon à rendre la quantité de ce dernier gaz au moins égale à ce qu'elle était dans la virilité confirmée.

Ainsi, pendant la nuit, et quand ce serait facile et opportun, pendant le jour, le vieillard respirerait un air artificiel dans lequel s'effectuerait un dégagement d'oxygène sans dépense étrangère de ce gaz; il augmenterait la richesse de cet air à mesure que des difficultés plus grandes seraient apportées à la respiration, à l'hématose, par l'incrustation croissante, par l'altération croissante des organes respiratoires, ou si l'on veut par la vieillesse

A certains égards, l'efficacité de ce moyen semble montrée: chez les hommes soumis aux causes ordinaires d'incrustation et à un régime alimentaire analogue, n'est-ce pas, toutes choses égales dans les lieux où l'oxygénation et la circulation du sang, jointes à la conservation de la chaleur naturelle peuvent à la fois s'effectuer le mieux, que se montre la plus verte vieillesse? Les oiseaux, dont le corps est imprégné d'une si grande quantité d'air, ne sont ils pas aussi ceux des animaux terrestres à température constante qui, à taille égale, présentent la vieillesse la plus vigoureuse et la plus saine (2)?

(1) Voir néanmoins ce qui a été dit à ce sujet livre Ier des Réformes, p. 92.

Concernant cette influence salutaire de la partie de l'air et de l'activité circulatoire sur l'activité de la vie, sur la bonne exécution des fonctions, sur la verdeur de l'intelligence et du corps, l'intelligent abbé Spallanzani, qui l'avait observé aux îles Lipari, a écrit les observations qui suivent : « Mais ce qui contribue à attacher si fortement ces insulaires à leur patrie, c'est sans doute l'heureuse influence du climat, et la pureté de l'air si nécessaire pour conserver en nous cette harmonie entre les fluides et les solides qui constitue l'état de santé. Je puis me citer pour exemple : malgré mes courses fatigantes et continuelles sur les rochers de ces îles; malgré mon âge avancé, qui devait me les rendre plus pénibles, je me sentais *une énergie, une vigueur de corps et d'esprit une agilité*, enfin, un bien-être dans toute ma personne que je n'avais éprouvé nulle part, si ce n'est sur le mont de l'Etna (1). Je jouissais surtout de cette liberté de l'esprit, de ce dégagement des sens qui me permettait de penser, qui me permettait de réfléchir à toute heure, à tout moment ; d'écrire mes observations quand elles se présentaient, tandis que dans une atmosphère infectée de vapeurs grossières, je suis incapable de toute application après mes repas.

Quelle différence, me disais-je alors, entre l'air pur, l'air céleste que je respire ici, et celui des plaines marécageuses de la Lombardie, environnées d'eaux stagnantes et corrompues qu'enfantent d'épais nuages pendant l'hiver, des fièvres dangereuses pendant l'été, et où le corps et l'esprit s'engourdissent également ! (*Voyages dans les Deux-Siciles, tome 4*, p. 101).

Bien qu'ils n'aient pas été constatés sur des vieillards ayant une pleine liberté dans leurs actions, les faits de notre époque concernant la respiration soit du gaz oxigène pur, soit de l'air ordinaire plus condensé, soit à des hauteurs qui ne dépassent pas mille mètres environ, tendent, on le sait, à confirmer l'observation de Spallanzani.

(1) On le voit, Spallanzani confond les effets dus à l'augmentation dans l'activité circulatoire avec ceux qui peuvent résulter de la pureté de l'air, de son degré de sécheresse, sa température plus basse, et de la fréquence plus grande dans les mouvements respiratoires entraînée par une diminution médiocre de pression ; mais, au fond, les résultats généraux n'en offrent pas moins la valeur.

Une dernière réflexion : ce n'est pas dans la vieillesse seulement qu'il peut devenir utile de ranimer les phénomènes de la vie en obviant aux inconvénients d'un air trop peu riche en oxygène; il en est de même dans plusieurs maladies des âges précédents : dans les scrofules, dans le carreau, dans la cyanose, dans les engorgements du système veineux intestinal, dans les fièvres intermittentes, dans la fièvre jaune dans les cas où des pertes sanguines trop abondantes, ont débilité la constitution, dans ceux où il faut remédier aux inconvénients d'un tempérament lymphatique trop prononcé, dans les congestions du foie, dans la plupart des états qui peuvent entraîner l'albuminurie, etc.

Il en est de même aussi dans un grand nombre de localités, dans un grand nombre de circonstances de la vie ordinaire. Maintenant donc, qu'on peut obtenir l'oxygène, à froid ou par une légère chaleur, maintenant dès lors qu'on peut sans embarras le faire dégager dans une chambre à coucher, dans une salle quelconque, sans par ailleurs altérer d'une manière notable l'atmosphère ambiante, pourquoi dans ces divers cas n'aurait-on pas recours à un moyen rendu d'une si grande simplicité?

NOUVELLES.

ÉCOLE DE MÉDECINE DE BESANÇON. — L'honorable et savant professeur de toxicologie, dans cette école, le docteur Delacroix, auteur d'un méthodique ouvrage sur l'histoire naturelle, dont j'ai rendu compte autrefois; Delacroix, le seul homme devant lequel s'inclinait avec raison son compatriote, le célèbre économiste Prudhomme, vient de prendre sa retraite et est nommé professeur honoraire.

— Pour l'exécution de la décision présidentielle, en date du 5 octobre 1872, relative au recrutement du corps de santé militaire, le ministre de la guerre a désigné, ainsi qu'il suit, les douze villes entre lesquelles seront répartis, pendant les premières années d'études, les élèves du service de santé, savoir :

Paris, Montpellier, Nancy, Lyon, Marseille, Toulouse, Bordeaux, Rennes, Lille, Besançon, Grenoble et Alger.

— La Société médicale des hôpitaux de Paris vient de souscrire une somme de 5,000 fr., en faveur des émigrés alsaciens-lorrains. Cette somme a été partagée par moitiés égales, entre la Société présidée par M. le comte d'Haussonville, siégeant, 9, rue de Provence, et l'Association générale d'Alsace-Lorraine, siégeant, 46, Boulevard Magenta.

— L'Extrait de viande Liebig, employé surtout par les classes aisées sera mis désormais à la portée des masses par les fontaines populaires de bouillon, qui permettront d'établir à un prix très-modique cet aliment indispensable aux travailleurs. M. Lévy annonce aux habitants de Saint-Denis qu'il inaugure la fontaine de bouillon dans son entrepôt de salaisons, rue Compoise, 93.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 16 novembre au 22 novembre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 10 novembre au 16 novembre 1872.
Variole	»	13
Rougeole	5	7
Scarlatine	2	14
Fièvre typhoïde	17	20
Typhus	»	»
Erysipèle	5	11
Bronchite	19	149
Pneumonie	38	81
Dysenterie	1	»
Diarrhée	»	19
Choléra nostras	»	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	8	»
Croup	17	13
Affections puerpérales	10	»
Affections aiguës	227	»
Affections chroniques	292	»
Affections chirurgicales	52	»
Autres causes	12	»
Totaux..	705	1,183

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

HYPOPHOSPHITES
du docteur CHURCHILL.

On prescrit : l'**Hypophosphite** de **soude** ou celui de **Chaux**, sous forme de **Sirop**, à la dose de deux ou trois cuillerées par jour dans la **Phthisie**.

L'**Hypophosphite** de **Quinine** sous forme de **Pilules** à la dose de deux, trois ou quatre par jour, comme **Tonique** ou **Fébrifuge**.

L'**Hypophosphite de Fer** sous forme de **Sirop**, à la dose de deux à trois cuillerées par jour, contre la **Chlorose**, l'**Anémie**, etc.

L'**Hypophosphite** de **Manganèse** sous forme de **Pilules**, à la dose de 2 ou 3 par jour, dans les cas de **Chlorose** ou **Anémie**, *où le fer n'est pas supporté.*

L'**Hypophosphite** d'**Ammoniaque** sous forme de **Tablettes** contre la **Toux**, à la dose de six ou huit par jour.

Prix : **Sirops** et **Pilules** : 4 fr. le flacon.

Tablettes pectorales 2 f. la boîte

Exiger sur toutes les préparations la *signature du docteur Churchill* et l'étiquette marque de fabrique de la **Pharmacie** SWANN, 12, **rue Castiglione**, Paris.

Sirop pectoral et Pâte pectorale
DE MONTPELLIER

Préparés par Paul CAMBIER, pharmacien, droguiste, rue des Ponts-Comines, 30, à Lille.

Très efficaces contre les rhumes, Coqueluches, catarrhes, asthmes.

DEPOT dans toutes les Pharmacies.

PILULES DE HOGG

1. Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie, digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc. — 2. Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène. — 3. Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.

—On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimiste, **rue Castiglione 2**, et la plupart des pharmacies — Flacons de 100 et 50 pilules.—Envoi franco par la poste

---

A CÉDER
à un Médecin ou un Pharmacien, la pommade JUILLAC et autres produits expérimentés depuis 50 ans, contre toutes les affections cutanées : Cancers, Teignes, Gale, Eczémas, Lèpres, Charbon, Dartres, Ulcères, Loupes, Fistules lacrymales, Erysipèles, Rhumatismes goutteux, Scrofules, etc.

10,000 Guérisons constatées par des Médecins.

S'adresser à M. **Juillac**, rue Maubeuge, 65, à Paris.

PILULES DE LARTIGUE

Reconnues spécifiques contre la Goutte et les Rhumatismes ; introduites depuis plus de 30 ans dans la thérapeutique ; — préconisées par M. Double, Chomel, Lisfranc, Velpeau, Robert, Marc. Miquel, Ferrus, Am. Latour, Fuster, Foissac, Martin-Solon, Pereyra, Delpech, etc., elles ont été l'objet d'articles nombreux dans le *Bulletin de thérapeutique*, la *Gazette des hôpitaux*, la *Gazette des médecins praticiens*, l'*Esculape*, l'*Union médicale*, l'*Encyclographie médicale*, etc. — Aucun médicament ne présente des garanties plus complètes d'efficacité et d'honorabilité. — Dépôt général : pharmacie BELLETIER, rue Jacob, 45, à Paris.

TEINTURE DIVINE

Pharmacie CLERAMBOURG, 93, rue Saint-Honoré, à Paris.

La *Teinture divine*, produit exclusivement végétal, dissipe *instantanément* les *maux de tête*, les *migraines*, les *névralgies*. Elle s'emploie à l'extérieur, à l'intérieur en lotions ou compresses, selon l'intensité de la *céphalalgie*. Elle est utile aussi contre les rhumatismes, la goutte, et les douleurs névralgiques des membres. Le flacon 2 fr.

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE

PECTORALE la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les *Hypersécrétions*, pertes, HEMORRHAGIES, chlorose, dépérissements, — DEPOTS rue des Petites-Écuries, 12, rue Lamarrine, 35, et PARTOUT.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
7 Décembre 1872

PHYSIOLOGIE MEDICALE.

Académie des sciences. Origines et foyers de la chaleur dans les organismes. M. Bouillaud et M. Claude Bernard mis d'accord; par M. SALES-GIRONS.

Un débat d'un certaine importance a eu lieu la semaine dernière à l'Académie des Sciences. La question scientifique était grande et les orateurs qui y ont pris part étaient des autorités dans l'espèce.

Voici le fait: un expérimentateur physiologiste, M. Pigeon, avait présenté il y a quelque temps à cette académie, un notable travail dont le titre et l'objet étaient de l'origine du calorique dans les organismes.

Or, M. le professeur Bouillaud, chargé de faire le rapport sur ce Mémoire, n'est pas homme à relater purement et simplement les idées et les observations des mémoires que l'on soumet à son examen. L'œuvre des autres n'est aux esprits supérieurs qu'une occasion de traiter à fond les questions, lors même que les autres n'ont fait que les toucher par un coin ou les effleurer par la surface.

M. Bouillaud s'est donc cru obligé, en fait de colorique vivant et organique, de remonter à Lavoisier, l'auteur de l'oxygène et de l'oxydation universelle, et il soutient comme lui que la respiration pulmonaire n'étant qu'un moyen de mettre l'oxygène atmosphérique en rapport chimique avec

avec le carbone et l'hydrogène du sang, cette combinaison donnait lieu à un véritable combustion organique, laquelle devait être considérée comme la véritable source de la chaleur dans les organismes.

D'où les organes de la respiration, les bronches et le poumon, seraient le véritable foyer d'où le calorique partirait pour aller se répandre avec la circulation sanguine dans toutes les parties de l'organisme jusqu'aux extrémités les plus éloignées.

C'était bravement se poser en face des derniers expérimentateurs, tels que M. Claude Bernard et Longet, qui ont corrigé la théorie de Lavoisier, ou plutôt qui l'ont complétée en voulant que la colorification organique n'eût pas seulement l'appareil pulmonaire pour foyer unique, et en constatant que le sang, emportant dans son parcours sa charge voulue d'oxygène, l'oxydation ou la combustion se fait dans tous les points de l'économie vivante.

Ainsi, M. Claude Bernard a fait observer à M. Bouillaud qu'un muscle qui se contracte fortement s'échauffe d'une manière sensible, et qu'il paraît rationnel dès lors que sur ce muscle lui-même l'oxygène trouve moyen d'effectuer la combustion qui produit cette élévation de température locale.

L'accord ne s'est pas fait cependant entre ces deux maîtres; et l'on voit où git le différent qui les sépare sans les diviser. M. Bouillaud localise le foyer de la respiration et la calorification qui la suit, tandis que M. Claude Bernard la généralise un peu partout sans arriver toute fois à cette généralisation qui considérerait l'organisme individuel comme une unité où tout conspire et tout consent.

Selon M. Bouillaud, il faudrait à la rigueur que l'animal ait un appareil spécial de respiration pour s'échauffer. Et pour M. Claude Bernard il faut de plus que la respiration pulmonaire introduise l'oxygène que le sang en circulant va porter au muscle qui se contracte.

Nous croyons, nous, qu'il y a une vue plus large et plus

vraie, d'où l'on apprécie mieux le phénomène de la colorification organique. C'est de s'élever et de voir les organismes, qui ont leur chaleur propre et qui pourtant n'ont ni bronches ni branchies, puis d'établir cette règle générale, et même universelle : les êtres vivants respirent par tout leur corps et s'échauffent de même. D'où la calorification est une fonction organique, ainsi que le voulait Chaussier. Les organes fonctionnels sont partout avant qu'ils ne soient localisés dans une forme et à une place spéciale.

Cette localisation est un fait du développement ultérieur. Avant d'avoir un poumon, les animaux ont respiré; avant d'avoir des feuilles et des parties vertes, les végétaux aussi ont respiré. Un œuf fécondé et une graine respirent et n'ont pas, je crois, d'appareil spécial; ils respirent alors de partout, comme ils se nourrissent et excrètent de partout. Il y a des animaux inférieurs qui respirent de même et suffisent ainsi à la chaleur qui leur est convenable. Il y a des larves qui n'ont pas les organes spéciaux de l'animal parfait, qui respirent. A l'arrivée de l'organe spécial par le développement, les corps vivants ne perdent pas pour cela la fonction qui s'exerçait partout. A preuve prise sur l'homme fait : il ne cesse pas de respirer par tous les points de sa surface lorsqu'il lui est venu un appareil pulmonaire. On l'asphyxierait aussi bien en le couvrant d'un vernis, qu'en lui fermant la bouche et les narines.

La respiration est donc une fonction de l'être organisé, et comme toutes les fonctions elle s'exerce par tout son corps *intus et extra*. La calorification considérée comme une conséquence de la respiration va avec elle, et les deux ne se séparent plus.

Est-ce à dire que nous voulions qu'elle se fasse sans matériaux pris de l'extérieur? nullement; pour toute combustion il faut un comburant et un combustible l'oxygène : l'hydrogène et le carbone doivent être fournis à l'organisme, qui les emploie à sa manière. Disposés au préalable chimiquement à la combinaison, l'organisme en profite pour les combiner

vitalement; c'est-à-dire, pour en faire une chaleur vitale, qui est un d'un degré supérieur à la chaleur chimico-physique, j'oserai dire d'une autre nature.

C'est donc, selon nous, par Chaussier qu'on mettrait en parfait accord les deux éminents professeurs en dissidences M. Bouillaud et M. Claude Bernard, qui n'ont chacun qu'une partie de la vérité; parce qu'ils ne veulent avoir, sous prétexte d'expérience, qu'une portion du phénomène fonctionnel de la colorification en physiologie.

Qu'est-ce donc en définitive qui fait la chaleur dans les organismes ? Ce sont les organismes qui se la font eux-mêmes en utilisant et en perfectionnant les affinités du comburant et des combustibles. N'oublions jamais qu'en bonne physiologie les propriétés chimiques ne sont que préparatoires à l'œuvre des propriétés organiques, et que les produits respectifs de ces deux sortes de propriétés sont en proportion, comme la chimie est à la physiologie. Ce qui veut dire que si on combine dans le laboratoire du chimiste de l'oxygène et du carbone on n'en aura pas la même espèce de chaleur que si l'organisme les combine en lui ; mais qu'il est utile que les deux corps aient déjà une affinité chimique.

En somme, M. Bouillaud donne raison au polyzoïsme de M. Durand, de Gros, qui veut que l'appareil respiratoire soit un zoonite individuel dans le corps humain, et M. Bernard donne raison au polyzoïsme de M. Robin, qui veut que chaque cellule et chaque élément anatomique fasse la fonction dans l'agrégat.

Ce qui est mieux, c'est de vouloir que dans l'homme ce soit l'homme qui respire; que par la respiration il fasse l'oxydation de l'oxygène et du carbone; que par cette oxydation il fasse la chaleur humaine. Bref, l'organisme humain respire de partout, et son foyer du calorique est partout dans l'unité individuelle que présente le corps.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Fièvre typhoïde.

(Forme asphyxique).

A M. le Dr SALES-GIRONS, rédacteur en chef de la Revue médicale.

Le Chalon, 20 Novembre 1872

Mon bien cher ami et confrère,

J'étais à Paris auprès de vous, il y a à peine huit jours. Je suivais avec assiduité à travers la *Revue médicale*, le mouvement de notre belle science. Parmi les dernières choses qui m'ont frappé, je signalerai l'exposition si lucide que M. Dumas a faite, au sein de l'Académie des sciences, de ses expériences sur la fermentation. Les théories de Berzélius et de Liébig, sur ce sujet, semblent avoir fait leur temps, et devoir céder la place à des vues plus latitudinaires.

La discussion, qui s'est engagée sur la même question, entre MM. Pasteur et Frémy, et qui remonte un peu haut, n'est pas la partie la moins piquante des débats de l'Institut. En effet, la question de l'intervention des germes atmosphériques dans toute fermentation; la possibilité, d'autre part, de produire ce dernier phénomène par la seule transformation des matières albuminoïdes (hémi-organismes), ont été singulièrement simplifiées dans les derniers débats ouverts par ces deux Académiciens.

M. Pasteur fait reposer le sort de la théorie de la fermentation par les germes atmosphériques, *dite des raisins*. Selon ce savant, ces fruits ne peuvent fermenter s'ils sont privés de la pellicule qui enveloppe les grains et s'ils sont séparés de la grappe qui leur sert de support. Car, toujours selon M. Pasteur, la peau du grain de raisin et la grappe sont les réceptacles des germes de l'air, et à ce titre, ils sont les éléments actifs et indispensables de la fermentation.

M. Frémy conteste que cette intervention soit indispensable, et quand on lui objecte que la pulpe, le parenchyme seul du raisin ne peut entrer en fermentation, il croit pouvoir affirmer le contraire en s'autorisant d'un grand nombre d'expériences qui lui sont personnelles. M. Trécul semble être passé du côté de M. Frémy.

Mais une discussion résultant d'affirmations si contraires fondées les unes et les autres sur l'observation ou sur l'expérimentation, ne nous paraît pouvoir se terminer que devant une commission impartiale, chargée de l'examen des expériences des uns et des autres, et de prononcer en dernier ressort sur leur exactitude, sur leur valeur.

Nous attendrons nous-même cette solution avant de dire ce que la Biologie peut retirer de l'une ou de l'autre théorie. Disons seulement par anticipation que les principes de la science ne sortiront jamais exclusivement de la voie expérimentale ; celle-ci aidera tout au plus à les fonder.

Depuis que l'Académie de Médecine a clos ses débats sur la Thoracentèse, nous avons eu l'intéressante communication de M. Barth, son vénéré Président, sur le *Scherliewo*, les recherches de M. Briquet sur les vertus fébrifuges de la *chinchonine*, le rapport de M. Demarquay sur les *tumeurs fibreuses* de l'utérus, et enfin la fameuse discussion sur les ferments putrides à laquelle MM. Davaine, Bouley et quelques autres académiciens ont su donner tout l'intérêt qu'elle comportait.

Malgré le cercle restreint que l'on tend à imposer aux expériences de M. Davaine, il est un fait capital qui fera époque : c'est celui de la mort d'un être vivant produit par la *trilionième partie d'une goutte de sang septicémique*. Ce fait restera et pourra être classé parmi les phénomènes merveilleux du siècle. La goutte mortifère du Dr Davaine aura sa place tristement célèbre parmi les agents destructeurs. Quant à nous, nous trouvons dans ce fait, la preuve qu'en science biologique les notions doivent être conçues en dehors de l'esprit qui pousse exclusivement vers l'organisme, vers le physicisme et vers le chimisme.

Pour bien connaître le mouvement médical de Paris, mon intention était de visiter les hôpitaux et de suivre les divers cours de la Faculté. Je suis obligé d'ajourner l'exécution de ce dessein. Je n'ai pu assister avant mon départ précipité pour la Drôme qu'à la première leçon du cours de M. Chauffard. Ce professeur a résumé avec une

grande habileté son cours de l'année passée afin d'en lier les idées avec celui de l'année présente. Le fait primitif et capital de *la vie* est posé à la tête de l'enseignement de la pathologie générale, et le professeur en déduit tout le reste.

Ce grand fait primordial, l'éminent médecin le considère dans son autonomie, dans son unité, dans sa spontanéité, etc. Autant il sent le besoin de ne pas déduire la vie de l'organisation, autant il veut qu'on la dégage des nuages de l'ontologie. Ici, M. Chauffard nous paraît un peu trop redouter la métaphysique médicale, sans doute par égard pour le milieu où il se trouve et par le désir secret de faire quelques concessions à son auditoire,

Je vais me hâter, cher ami, de revenir au foyer de la science et de m'y délecter à pleins poumons. Pour le moment, je suis transplanté au sommet des côteaux de la Drôme où règnent des fièvres graves dont l'explosion a pu être provoquée par les grandes pluies du mois d'octobre. Le Chalon, Montchenue, Brein, c'est-à-dire les points les plus culminants des côteaux, sont envahis. D'autres années c'est sur la plaine que s'étendent les ravages des fièvres d'automne.

J'ai pu observer que les formes typhoïde et dynamique sont les plus communes, mais, j'ai sous les yeux une forme très rare dont je vous dirai quelques mots dans ma prochaine lettre je veux parler de la *fièvre asphyxique*.

A vous de tout cœur et, à jamais, votre ami et confrère.

Dr BARBASTE.

Il y a plusieurs années, les fièvres typhoïdes étaient devenues excessivement rares dans plusieurs cantons du département de la Drôme. Cette particularité pouvait tenir à l'empire qu'a su prendre dans ces régions une fièvre stationnaire rémittente, de nature bilieuse, dont nous aurons à parler dans la *Revue médicale*. Cette fièvre a paru aux environs de 1858 et se maintient encore ; elle domine les maladies, elle les influence, elle les complique, elle les subordonne ; la fièvre typhoïde elle-même n'échappe point à cette action.

Mais les années 1871 et 1872 ont été marquées par le retour des fièvres typhoïdes dans les environs de Romans.

Et ce qu'il y a de remarquable, c'est que les cas les plus graves ont été observés sur les coteaux les plus élevés. Ainsi au Pinet, au-dessus de Saint-Lattier, il y a eu trois cas dans une même maison. Le père, âgé de 58 ans, homme replet, à forte constitution, a présenté un cas de fièvre typhoïde, à forme putride avec hémorrhagie anale et météorisme. Ce cas a été rapidement mortel. Le fils qui était debout, à ma première visite, fut enlevé en trois jours. La fille eut la chance de s'en sortir.

A Montchenu, lieu très élevé, les fièvres typhoïdes sévissent en ce moment. Je viens d'en observer semblablement à Brein, village situé au-dessus de Saint-Donat, et au Chalon, aux environs de l'Eglise de cette petite commune. Je m'attacherai de préférence à l'observation que j'ai pu suivre en ce dernier endroit.

M. X.. ex-maire de sa commune, 53 ans, tempérament bilioso-nerveux, esprit réfléchi, caractère naturellement triste, mélancolique, sujet à la migraine, voies digestives faibles, presque toujours constipé, m'écrivait à Paris le 4 novembre 1872 :

Bien cher ami,

« Je suis sérieusement malade; le pouls annonce un peu de fièvre; la langue est bien chargée et comme recouverte d'une peau jusqu'au fond. Si cette pelure se lève, le dessous est rouge, écarlate.

« J'ai toujours mal à la tête, mal aussi dans tout le corps; la bouche est brûlante, je suis agité la nuit, je ne dors plus, tout à vous. »

G.....

Craignant, d'après ces indices, une fièvre gastrique et l'influence de la stationaire rémittente que j'avais vu souvent fréquenter ces parages, je prescrivis de loin une limonade de Rogé et 15 pilules avec le sulfate de quinine et l'opium gommeux (5 centigr. sulfate de quinine et 1 centigramme opium gommeux par pilule, en prendre trois par jour en dehors des paroxysmes).

Avant même d'avoir eu le temps de se procurer ses remèdes, le malade étant très fatigué me faisait écrire par sa femme les lignes suivantes :

« Merci, mille fois merci de votre envoi. Mon mari est toujours le même, s'il n'est pas plus malade. Sa langue s'est un peu déchargée, mais elle est bien rouge tout le tour et chargée au milieu. Il n'y a que le pouls chez lui qui aille bien. Depuis 15 jours, son mal de tête ne discontinue pas. Je ne sais ce qu'il peut y avoir dans cette tête.

« Voyant mon mari, si malade j'ai prié M. le docteur Filhol de venir le visiter; après l'avoir bien examiné, bien palpé, ce médecin a déclaré que c'était un état gastrique, bilieux.

« Depuis samedi, c'est-à-dire depuis sept jours, le malade tient le lit, il lui est impossible d'avaler la moindre miette de pain, et, quoique le pauvre n'ose rien dire, il pense néanmoins que c'est une contraction des nerfs, qui empêche sa misérable bile de sortir, vu qu'il ne peut pas la rendre comme à l'ordinaire.

« Les urines sont rougeâtres et chargées; l'insomnie est complète, gencives douloureuses.

« J'oubliais de vous dire qu'il a une soif ardente et qu'il souffre pour aller sur le vase.

Votre dévouée servante,

R. G...

La situation de ce malade, qui est mon client, depuis vingt ans, et qui est aussi mon ami et le gérant de mon bien, me décida à me rendre auprès de lui. Le 12, à huit heures du soir, j'étais rendu au Chalon. Le malade m'attendait, et la joie de recevoir ma visite lui avait rendu l'espérance.

Avant de visiter le malade, je pris conseil du médecin qui l'avait déjà vu et *qui s'attendait à une mort prochaine à en juger par l'état du pouls, nul ou misérable*.

12 novembre, il y a 20 jours que la maladie a débuté, et il y en a dix que le malade est au lit. Voyages fréquents au moment des grandes pluies d'octobre, fatigues, con-

trariétés, ennuis, migraine, tentatives vaines de vomissements pour se débarrasser de la bile. Tout cela est greffé sur un corps maladif, dont les fonctions digestives sont souvent dérangées.

Voilà un sujet qui était tout préparé à recevoir les influences pathologiques automnales. Les frissons, la chaleur, la soif, un mal de tête continu, l'agitation, l'insomnie, etc., prouvent qu'il n'y a point échappé.

Prostration extrême, nul appétit; langue, d'abord recouverte d'un enduit épais, dépouillée maintenant, rouge, avec granulations sur les bords, lesquels se convertissent en ulcérations blanchâtres; salive visqueuse qui colle les lèvres l'une contre l'autre, crachotements fréquents, langue tremblante dans la bouche, joues agitées de mouvements convulsifs; lèvres un peu livides, faciès légèrement cyanosé; yeux rouges à l'angle interne de chaque côté.

Respiration douce et paisible, quoique traversée parfois par une toux sèche qui revient par quintes.

Pouls faible, mou, dépressible, parfois absent à gauche.

Peau sèche, rugueuse; décubitus facile sur tous les points.

Les petits paroxysmes fébriles qui surviennent plusieurs fois dans les vingt-quatre heures et surtout la nuit, ne sont pas d'une longue durée; ils sont annoncés, moins par la température de la peau qui reste presque ordinaire, que par la rougeur des pommettes et l'éclat des yeux. En ces moments là, il y a chez le malade retour de la soif, du mal de tête, d'un tiraillement nerveux entre les deux yeux et d'une certaine gêne dans le haut du thorax.

Intelligence tout à fait saine, réponses précises et d'un grand sens. Légère somnolence à de rares intervalles.

Ni hémorrhagie nasale, ni surdité, ni stupeur, ni taches lenticulaires.

Urines jaunes, assez abondantes, claires durant les paroxysmes; troubles et briquetées après le paroxysme.

Le malade a été purgé avec l'huile de ricin, avec la limonade de Rogé ; il a aussi été émétisé, il a mal supporté ce dernier remède et n'a plus envie d'y revenir. Le 12 il n'avait encore pris que sept pilules, avec quinine et d'une façon assez irrégulière.

Le 13, le malade a été mis à l'usage des lavements avec décoction de kina, un vaste vésicatoire a été placé sur la région du foie.

La journée est bonne; les pilules anti-périodiques et calmantes sont reprises 3 par jour et dans l'intervalle des petits paroxysmes; une cuillerée à bouche de sirop de kina, deux fois par jour.

Le 14, journée moins bonne; paroxysmes assez fréquents et de courte durée. Au moment de ces paroxysmes le malade éprouve des défaillances, des lipothymies. On l'a fait revenir en lui faisant respirer l'éther et l'eau-de-vie répandue sur un mouchoir; ce dernier moyen lui réussit très bien, il en fait grand usage.

Eau panée, eau vineuse pour boisson. Continuation de la quinine et du sirop de kina.

Le 15, la nuit a été mauvaise, agitation, insomnie. Pouls excessivement faible à droite, insensible à gauche. Pressentiment de mort, le malade dans la journée reçoit l'extrême onction et le curé ne lui trouve point de pouls.

Ventre un peu soulevé, mais sans météorisme et surtout sans gargouillement de la fosse iliaque droite.

Langue rouge, sèche, aride, aphteuse sur les bords, difficulté de parler et d'avaler.

Le soir, à huit heures, à mon retour de Romans où j'étais allé prendre de nouveaux remèdes, le pouls avait reparu tout en restant faible et à 68 pulsations.

Lavement au quart avec solution de résine de kina et addition de sulfate quinine. Administration à l'intérieur de la quinine en potion et en pilules, comme ci-dessus,

quatre ou cinq fois par jour selon la fréquence des paroxysmes.

Entre minuit et deux heures, le malade accuse une grande sensation de froid ; on le réchauffe avec des linges chauds étendus sur tout le corps.

Bouillon, café, vin chaud sucré, eau-de-vie brûlée et sucrée administrés au malade avec modération.

Sous l'influence de ces moyens la chaleur revient, et la réaction se rétablit. Une petite amélioration se fait sentir dans la nuit, à partir de ce moment là.

Le 16, bonne journée, pouls gauche encore peu sensible.

Amaigrissement rapide de la face.

Bouillon, café, eau-de-vie, brûlée; eau vineuse sucrée, alternés. Continuation des remèdes ci-dessus.

Gargarisme avec Borate de soude, acide phénique et miel rosat, employé 4 ou 5 fois par jour. Aphtes de la bouche touchés avec un pinceau trempé dans ce gargarisme. La gorge et le gosier s'améliorent sensiblement sous l'action de ce gargarisme.

Le 17, la nuit a été bonne, les paroxysmes n'ont pas paru. Le malade se plaint d'un embarras produit par les glaires; il cherche avec les doigts à provoquer le vomissement pour s'en débarrasser.

Pouls encore faible de chaque côté, continuation du traitement et du gargarisme.

Bouillon, café, eau-de-vie, éther sous le nez et en infusion.

A cause des glaires qui gênent le malade, trois prises de calomel (45 centigr. en tout) sont administrées et très bien supportées. Selles bilieuses.

Le 18, nuit bonne, pouls relevé, esprit calme, le malade accuse un mieux sensible.

Encore trois prises de calomel sont administrées et produisent un bon effet. Selles bilieuses. Traitement et régime comme ci-dessus.

Journée bonne; le malade a eu le désir de se lever, mais à cause du calomel qu'il a pris, il juge prudent de rester au lit.

Urines d'un jaune foncé et crues.

Le 19, nuit un peu agitée, pouls à gauche peu sensible, à dix heures du matin il se relève. Continuation des moyens ci-dessus.

Sensation de chaleur, besoin de se découvrir, gêne au gosier. Langue moins rouge, moins tremblante, le malade avale mieux, malgré la douleur du gosier.

Préoccupations morales, craintes sur son état.

La nuit du 19 au 20, marquée par un épais brouillard dans la campagne, le malade a éprouvé une grande sensation de froid et a eu un léger paroxysme, toujours caractérisé comme les autres par la turgescence de la face, la rougeur des pommettes, le brillant des yeux, l'agitation générale, la soif.

Même traitement, mêmes boissons.

Le 20, journée excellente, calme complet. Légère céphalalgie. L'angle des yeux reste encore un peu rouge. Parole plus facile, goût pour les choses prises, espérance rétablie, pouls invariable depuis 3 jours entre 70 et 72, pulsations par minute, soif modérée.

Le malade qui n'a jamais perdu entièrement ses forces semble en avoir retrouvé de nouvelles; il se redresse sur son lit, en descend seul pour aller sur le vase, et y remonte sans fatigue; il se tourne et retourne librement dans ce lit où il garde toutes les positions voulues; il se coiffe, recherche et rejette son mouchoir sans le secours de personne. Ces petits riens ne doivent pas échapper à l'observateur, car dans les maladies graves, ils sont souvent le signe du retour à la santé.

Ce même jour, à dix heures du soir, la peau se couvre d'une moiteur générale, la langue devient un peu aride.

Le 21, la nuit n'a pas pas été des plus calmes, le pouls est encore faible des deux côtés, faciès légèrement plombé,

lèvres un peu livides, parole embarrassée, ulcérations à la langue, urines troubles, dépôt briqueté.

A dix heures du matin grand calme, pouls relevé, 70 pulsations, langue humide, non douloureuse, non tremblante, cessation des mouvements convulsifs des joues; parole plus assurée, plus de force dans les mouvements du tronc.

Du 21 au 24 les journées sont bonnes, les nuits un peu agitées, le retour des forces est sensible, les divers mouvements du corps sont plus sûrs, la tête est parfaitement libre, le malade se réjouit de posséder toutes ses idées, langue humide.

Bouillon bien supporté plusieurs fois dans les 24 heures. Remèdes toujours continués comme ci-dessus. Les quarts de lavement deux fois par jour, avec résine de kina et quinine, la potion avec quinine et les pilules avec quinine et opium gommeux, n'ont pas été suspendues un seul jour.

Le 25 au matin, le malade est dans un bon état; le pouls est plus fort sans être plus fréquent, la guérison est attendue avec confiance, je suis invité à retourner à Paris et à revenir plus tard, s'il y a lieu.

Les glaires étant encore un sujet d'embarras, on me réclame un peu d'huile de ricin pour les dissiper. Ce remède est accordé dans du bouillon maigre et pris en deux fois.

Le lendemain 26, j'étais rendu à Romans et j'apprends dans la matinée, que le malade, a passé une excellente nuit, qu'il a été bien soulagé par l'huile de ricin, et qu'il est plein d'espérance. J'attends avec anxiété les dernières nouvelles.

RÉFLEXIONS.

Les fièvres continues graves de nos régions éclatent plus particulièrement en automne; elles semblent se donner rendez-vous à la suite des grands travaux de l'été et de l'abus que l'on fait des boissons et des fruits. Les

fièvre typhoïdes surtout se développent de préférence dans la période qui s'étend du mois d'août au mois de janvier.

La gravité des maladies comprises dans cette période n'avait point échappé aux anciens. Aussi dataient-ils l'année médicale du mois de septembre. La maladie qui domine à cette époque étend quelquefois son influence sur celles de toute l'année. Hippocrate, Sydenham, Fouquet, etc. avaient fait cette belle remarque que l'on ne doit pas perdre de vue.

Nous avons appelé *fièvre typhoïde* la maladie de M. G..: un peu pour déférer aux habitudes de l'époque où l'on a assez la manie de ramener toute la pyrétologie à cette fièvre que l'on veut établir comme *genre*, et que l'on ferait peut-être mieux de considérer comme *espèce*. Ce point doit être recommandé à Messieurs les nosologistes.

A ce compte, la fièvre typhoïde proprement dite devrait prendre sa place naturelle, dans la classe de nos fièvres indigènes graves à côté des fièvres inflammatoires bilieuses, nerveuses, catarrhales, muqueuses, malignes, ataxiques putrides, adynamiques, etc. Cette espèce pathologique étant bien déterminée, bien limitée, on ne risquerait plus de la confondre avec le typhus, surtout si les nouvelles idées de M. le professeur Chauffard, sur cette dernière affection prévalent dans la science.

Mais la maladie décrite ci-dessus est-elle bien une fièvre typhoïde? Les principaux symptômes ont manqué. Il n'y a eu ni épistaxis, ni surdité, ni stupeur, ni gargouillement de l'intestin, ni tache lenticulaire. La prostration des forces, l'hébétude, la céphalalgie constante du début, la salive abondante et visqueuse, la sécheresse et la rugosité de la peau, l'embarras passager des idées, sont, il est vrai, du domaine typhoïde. Nous n'en dirions pas autant de l'agitation, des chaleurs paroxystiques et de cette rémittence assez bien marquée, quoique anomale, laquelle suivait presque régulièrement le type tierce.

En sorte que si nous avions à nous prononcer sur la maladie de M. G..., nous dirions qu'elle participait à la fois de l'état typhoïde et du génie rémittent pernicieux, et nous l'appellerions volontiers une *fièvre bilioso-nerveuse grave*.

En Afrique, les médecins militaires ont rencontré beaucoup de fièvres à quinquina, lesquelles simulaient au plus haut degré la fièvre typhoïde. D'autre part, j'ai recueilli à Alais, dans le service de M. Victor Pagès, l'observation de fièvres typhoïdes des plus graves qui ne cédaient qu'à l'usage de la quinine à haute dose.

Voilà une première raison qui nous a porté à faire usage de la quinine chez notre malade. Une seconde raison, c'est que depuis bien des années une fièvre rémittente stationnaire règne dans diverses régions de la Drôme, et cède à l'action de la quinine. L'expérience du passé m'a servi de guide pour le présent.

Le malade a été traité aussi par les toniques, les stimulants, les anti-spasmodiques et les évacuants. De cette manière ont été remplie les diverses indications offertes par cette maladie compliquée. Il fallait tenir compte à la fois de l'état bilieux, de l'état nerveux, de l'état périodique et de l'état adynamique, et combattre les uns et les autres presque simultanément.

A une époque, après 1840, je crois, M. le professeur Bouillaud réclamait une enquête pour savoir quel était la meilleur traitement à opposer à la fièvre typhoïde. La réponse n'est pas encore faite; on ne la fera peut-être jamais, car le traitement de cette fièvre doit varier selon les régions, selon les climats, selon les saisons, selon les constitutions médicales et selon les individus.

Le caractère qui nous a le plus frappé dans la maladie de M. G... c'est l'absence fréquente du pouls. Ce caractère est sinistre; il imprime quelque chose de pernicieux à la maladie qu'il accompagne. A l'hôpital d'Alais, j'ai rencontré trois fois ce caractère chez des malades atteints

de la fièvre typhoïde au plus haut degré de gravité. Quand j'ai communiqué ces faits à M. Lordat, ce vénéré maître me répondit : Bartholin a observé des cas semblables.

A Châteauneuf d'Isère, il y a trois ans, la femme D... mourut d'une fièvre typhoïde avec absence du pouls pendant plusieurs jours. Elle m'attendait le lundi, je ne la vis que le jeudi ; je la trouvai couchée dans son lit avec son fils, atteint de la même maladie, à un degré moindre. Je lui demandai comment elle se trouvait : Eh, vous le voyez, nous sommes là tous les deux, nous n'allons pas trop mal, répondit-elle.

Point de stupeur, idées conservées, décubitus sur le dos ; en cherchant le pouls à gauche, je ne sens rien ; je crois à une anomalie ou à une fausse position, je cherche à droite et je ne sens rien non plus de ce côté. Je donne l'éveil ; j'annonce le danger à la famille, le lendemain la malade était morte.

Il y a donc des fièvres qui sont douées du triste privilége d'arrêter le pouls. Que ces fièvres appartiennent à l'ordre des pernicieuses ou à l'ordre des tyhoïdes, il nous semble qu'elles sont assez singulières et assez dangereuses pour former une espèce à part, et mériter de prendre le nom de fièvre pernicieuse ou de fièvre typhoïde *asphyxique*.

Le mot asphyxie est pris ici dans le sens des anciens et non dans le sens des modernes qui confondent cette maladie avec la *suffocation*.

Nous livrons cette appréciation aux praticiens et aux maîtres de la science ; ils auront à statuer sur sa valeur.

LITTÉRATURE MEDICALE.

De l'emploi du carbazotate d'ammoniaque comme succédané du sulfate de quinine par M. le docteur DUJARDIN-BEAUMETZ.

M. le docteur Dujardin-Baumetz s'est livré tout récemment à une série de recherches et d'expériences sur l'emploi de cet agent dans le traitement des fièvres intermittentes.

Nous sommes heureux de pouvoir donner à nos lecteurs un résumé du travail que M. Baumetz vient de faire sur ce sujet.

Après avoir rappelé avec le plus grand soin tous les documents qu'il a pu recueillir sur ce sujet, M. Baumetz s'étonne que cet agent thérapeutique soit encore si peu employé et même si peu connu après les résultats déjà très-remarquables obtenus, dès 1830, par Braconot (de Nancy), par Calvert et Mossat en 1836, par le docteur Aspland qui, en 1862, a repris les expériences commencés par Bell, et enfin en 1868 par le docteur Parisel, de triste et célèbre mémoire.

Il n'en est pas de méme en Angleterre, parait-il, où l'emploi des carbazotates s'est rapidement généralisé et produit d'excellents effets. particulièrement contre les fièvres rebelles contractées dans les Indes.

Cependant il y a déjà plusieurs années que M. Jourdin, un de nos plus habiles chimistes, s'efforce de répandre l'emploi du carbazotate d'ammoniaque. Ce produit, envoyé par lui dans plusieurs pays dévastés par la fièvre intermittente, a donné de merveilleux résultats, particulièrement aux docteurs Henri des Tureaux, Chazereau et Charles Flain, dans

le département du Cher, qui l'ont employé après l'essai infructueux du sulfate de quinine. De même en Afrique, d'après un rapport fait en 1869 par M. le docteur Manoha, médecin-major, le carbazotate d'ammoniaque a donné de très-fréquentes guérisons.

Or, les expériences que vient d'entreprendre M. Baumetz ne font que confirmer une fois de plus les résultats obtenus par tous ces médecins.

Mais avant de faire connaître ces observations, M. Baumetz nous donne la composition du carbazotate d'ammoniaque.

L'acide picrique ou carbazotique, découvert par Haussemann en 1788 ne fut réellement bien connu qu'après les travaux de Laurent, en 1841, qui démontra que c'était un dérivé de l'acide phénique (C^{12} H^5O, HO) dans lequel trois molécules d'acide hypoazotique (AZO^4) étaient venues se substituer à trois molécules d'hydrogène, de manière à former un composé (C^{12} H^2 $(AzO^4)^3$ O, HO) dont le véritable nom doit être celui de : *Acide trinitro-phénique*

Parmi les sels que produit cet acide, ceux de potasse et de soude sont très explosibles, comme l'a si malheureusement prouvé le terrible accident de Fontaine. Mais le carbazotate d'ammoniaque n'est nullement explosible, et sa préparation ne présente aucun danger. Toutefois, M. Baumetz propose avec raison de remplacer la dénomination de picrate, qui pourrait effrayer, par celle de carbazotate.

Il suffit pour préparer ce sel, de neutraliser une dissolution d'acide carbazotate par de l'ammoniaque. C'est un sel rouge, parfaitement cristallisé ; son prix, comparé à celui du sulfate de quinine, est très-minime : c'est là un avantage considérable du carbazotate d'ammoniaque sur le sulfate de quinine.

Si maintenant on résume les cinq observations recueillies par M. Baumetz dans le service de M. Vigla, qu'il suppléait alors à l'Hôtel-Dieu, on trouve un premier cas dans lequel la guérison a été obtenue après quatre jours de traite-

ment, et en employant chaque jour deux pilules de un centigramme.

Dans le deuxième fait, il s'agit d'une fièvre intermittente contractée à Cayenne. Cette fièvre, qui présentait un type régulier quotidien et sur laquelle le sulfate de quinine n'avait eu aucune action, fut guérie par dix pilules données en cinq jours ; et ce malade, resté longtemps dans le service, n'a jamais eu la moindre récidive.

La troisième observation est celle d'une fièvre intermittente contractée en Algérie présentant le type tierce, guérie en huit jours à deux pilules par jour.

De même le quatrième cas, contracté dans la Haute-Vienne type quotidien, a été guéri en huit jours par la dose de deux centigrammes par jour.

Enfin, dans la cinquième observation, de beaucoup la plus intéressante, on voit le carbazotate d'ammoniaque agir d'une façon tout aussi énergique que le sulfate de quinine dans une névralgie faciale à forme intermittente.

Que résulte-t-il de ces observations? C'est que le carbazotate d'ammoniaque, comme la quinine, coupe la fièvre dès la première dose quand elle est peu intense, mais, le plus souvent modifie l'époque des accès, dont elle atténue aussi l'intensité graduellement avant de les faire complétement disparaître.

Dans aucun cas, l'emploi de ce médicament n'a donné lieu à des accidents, et on n'a observé, après son administration, ni des troubles digestifs, ni la coloration jaune des téguments, ni aucune perturbation du côté des facultés intellectuelles. M. Beaumetz, du reste, n'a jamais dépassé la dose de dix centigrammes par jour.

Comment agit le carbazotate d'ammoniaque? A cette question, M. Beaumetz ne peut répondre qu'incomplètement. Voici cependant ce que ces expériences chez l'homme et chez les animaux lui permettent d'affirmer. L'acide carbazotique et ses dérivés ont une action incontestable sur la circulation ; ils la ralentissent. Ce fait a d'ailleurs été dé-

montré par Parisel. Un centigramme d'acide picrique chez la grenouille et vingt chez le lapin, suffisent pour amener la mort par arrêt complet des battements du cœur. Sur lui-même, M. Beaumetz a constaté, après avoir pris quatre pilules de un centigramme de carbazotate d'ammoniaque, que son pouls était descendu de 76 à 72; chez un élève du service, après la meme dose, le pouls, de 84, est descendu à 76. Enfin chez un malade qui en avait pris six centigrammes, la différence était de 80 à 72; cette action se fait sentir au bout d'une demi-heure à peine.

Des tracés sphygmographiques prouvent qu'il y a diminution non-seulement dans le nombre, mais encore dans l'intensité des pulsations. Ce ralentissement dans la circulation ne s'accompagne pas de diminution de la température.

M. Beaumetz, comme nous l'avons déjà dit, n'a observé aucun trouble du coté des fonctions digestives; il a seulement constaté une légère diminution de l'appétit. Trois ou quatre heures après l'administration d'une dose un peu forte de ce médicament, on éprouve ce que Parisel appelle l'ivresse picrique: lourdeur de la tête, inertie, besoin de repos, etc.

Quant à la coloration jaune des téguments et des conjonctives, elle n'a été observée qu'une seule fois chez une femme de 60 ans. L'acide picrique s'élimine par les urines, qu'il colore en jaune. Enfin, dans ces observations, aucune action n'a été remarquée sur la rate.

Telles sont les conclusions par lesquelles M. Beaumetz termine son travail:

1· Le carbazotate d'ammoniaque (picrate d'ammoniaque) agit d'une façon très-efficace dans les fièvres intermittentes;

2· La suppression des accès peut être obtenue par l'emploi de 2 à 4 centigrammes de carbazotate d'ammoniaque par vingt-quatre heures;

3· A cette dose, ce médicament n'a jamais eu d'effets

nuisibles et parait même mieux supporté que le sulfate de quinine ;

4° La préparation du carbazotate d'ammoniaque ne présente aucun danger ;

5° L'action physiologique du carbazotate d'ammoniaque présente de très-grandes analogies avec celle produite par le sulfate de quinine ;

6° L'usage de ce médicament doit être généralisé, et il est appelé à remplacer le sulfate de quinine dans le plus grand nombre des cas.

Depuis la lecture de ce travail à la Société de thérapeutique, de nouveaux faits se sont produits, et M. Beaumetz vient de les résumer dans un récent article publié par le Bulletin de thérapeutique. Ces faits, puisés en grande partie dans le service de M. Desnos à l'hôpital de la Pitié, viennent confirmer les conclusions pendantes ; ils montrent que le carbazotate d'ammoniaque, s'il est inférieur au sulfate de quinine, peut amener, dans un grand nombre de cas, la guérison des fièvres intermittentes paludéennes à la dose de quatre à six centigrammes par jour.

(*Caz. des Hop.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 3 décembre, 1872. — Présidence de M. BARTH.

La correspondance non officielle comprend :

1° Des lettres de candidature de MM. les docteurs Lancereaux et Guillon père, pour la section d'anatomie pathologique. 2° De MM. les docteurs Bertillon, Brochin, Lhéritier et Leroy de Méricourt, pour la section des académiciens libres.

5° L'exposé des titres de M. le docteur Belhomme, à l'appui de sa candidature pour la section d'anatomie pathologique.

— M. Larrey dépose sur le bureau : 1° Un rapport de M. le docteur Barudel, sur le service médical de l'hôpital militaire thermal de Vichy. (Com. des eaux minérales). — 2° Une note de M. le docteur Bérenger-Féraud, sur la composition de l'urine dans la fièvre bilieuse hématurique. (Com. des épidémies). — 3° Un opuscule de M. le docteur Lévy, sur les maladies de l'oreille.

L'ordre du jour appelle la discussion du rapport lu par M. Tarnier dans la dernière séance, et dont nous avons donné les conclusions.

— M. Poggiale lit un travail dans lequel il examine les deux questions suivantes: 1° Doit-on mettre le seigle ergoté à la disposition des sages-femmes; — 2° les sages-femmes ont-elles le droit de prescrire le seigle ergoté ? — Les pharmaciens sont-ils autorisés à le leur délivrer ?

M. Poggiale résout ces questions par la négative.

Pour la première, il montre l'inconvénient qu'il y aurait à mettre à la disposition des sages-femmes un médicament aussi énergique que le seigle ergoté, qui peut déterminer des accidents graves, dont on a abusé dans la pratique obstétricale, et dont les sages femmes, généralement ignorantes, ne peuvent suffisamment apprécier les indications et les contre-indications. Si, dit-il, la loi interdit aux sages-femmes le droit d'appliquer le forceps, qui, de l'avis de M. Tarnier, présente moins d'inconvénient que le seigle ergoté, à plus forte raison doit-on leur dénier la faculté de prescrire ce médicament.

Sur la seconde question, M. Poggiale rappelle les lois et ordonnances qui interdisent aux pharmaciens le droit de livrer ou débiter des préparations médicamenteuses ou drogues quelconques sans la prescription signée de docteurs en médecine ou en chirurgie, ou d'officiers de santé.

En conséquence, M. Poggiale propose de répondre à M. le préfet de police que l'Académie de médecine, se fondant sur l'article 32 de la loi de germinal an XI, sur la loi du 19 juillet

1845, sur l'ordonnance du 29 octobre 1846 et sur le décret du 8 juillet 1850, est d'avis que les sages-femmes n'ont pas le droit de prescrire le seigle ergoté. Il propose en outre de renvoyer le rapport de M. Tarnier à la commission, afin qu'elle veuille bien le modifier dans ce sens et présenter de nouvelles conclusions.

— M. Tardieu déclare s'associer aux deux premières conclusions du rapport de M. Tarnier, mais il repousse les deux dernières et pense qu'il y aurait lieu de leur en substituer d'autres.

Contrairement à l'opinion de M. Poggiale, M. Tardieu dit que la loi n'interdit pas aux sages-femmes l'emploi du seigle ergoté dans les accouchements. La jurisprudence de la Cour de cassation assimile les sages-femmes aux officiers de santé. Celles-ci peuvent donc prescrire le seigle ergoté, et elles ont le droit de s'en procurer, pour les besoins de leur profession au même titre que les officiers de santé. Malheureusement, beaucoup d'entre elles s'en servent pour la pratique criminelle de l'avortement. C'est pourquoi M. Tardieu pense qu'il n'y a pas lieu de modifier en leur faveur les règlements relatifs à la vente des substances vénéneuses, et d'adopter la proposition de M. Tarnier, qui veut rayer l'ergot de la liste des poisons. L'entrave mise à la vente des substances vénéneuses est une entrave au crime; il faut donc conserver cette garantie de la loi.

Il y a, suivant M. Tardieu, possibilité de tout concilier, d'accorder aux sages-femmes le droit d'administrer l'ergot de seigle et d'autoriser les pharmaciens à leur délivrer cette substance. En conséquence, M. Tardieu propose de substituer aux deux dernières conclusions de M. Tarnier, la troisième et la quatrième, les propositions suivantes:

1° Les lois, ordonnances et décrets qui régissent l'exercice de la pharmacie peuvent se concilier aisément avec ce droit. En effet, la jurisprudence de la Cour suprême en matière criminelle ayant décidé, dans les termes les plus explicites, que, pour la dénomination des médecins et autres officiers de santé

l'article 317 du Code pénal, dans la généralité de sa disposition, comprenait les sages-femmes, il est juste de poursuivre l'assimilation et de comprendre celles-ci parmi les personnes auxquelles les pharmaciens peuvent délivrer les substances dont la pratique des accouchements réclame l'emploi, sous la réserve et dans les limites assignées à l'exercice des sages-femmes par la loi de l'an XI.

2° Il y a lieu de transmettre à M. le ministre de l'agriculture et du commerce et à M. le préfet de police l'avis de l'Académie sur cette question, et de provoquer de leur part l'envoi d'une circulaire qui rappelle à MM. les pharmaciens qu'aucune disposition de la loi n'interdit la délivrance de la poudre d'ergot de seigle aux sages-femmes; et qu'ils sont autorisés à exécuter les prescriptions de ce médicament signé par elles.

— M. Blot pense qu'une question domine tout le débat, à savoir s'il y a réellement un tel avantage à donner l'ergot de seigle dans le travail de l'accouchement qu'il y ait lieu de passer sur les inconvénients sérieux de mettre cette substance à la disposition des sages-femmes. Or, telle n'est pas l'opinion de M. Blot. Depuis 23 ans qu'il se livre à la pratique des accouchements, il n'a pas eu l'occasion de l'employer pour faciliter ou améliorer la marche du travail.

Il n'y a qu'un cas, suivant lui, dans lequel l'emploi du seigle ergoté a de l'utilité, c'est dans le cas d'hémorrhagie par suite d'inertie de l'utérus après l'accouchement et la délivrance. Mais, même dans ce cas, il existe d'autres moyens, tout aussi efficaces, sinon plus efficaces que le seigle ergoté, pour arrêter l'hémorrhagie, c'est la manipulation de l'utérus à travers la paroi abdominale et l'application souvent renouvelée de l'eau froide sur la même région.

Il y aurait donc plus d'inconvénient que d'avantage, suivant M. Blot, à laisser l'ergot de seigle aux mains des sages-femmes.

— M. Devergie pense que la question posée à l'Académie par M. le préfet de police est une question de législation pure, dont la solution appartient à une autorité plus compétente à

cet égard. Il n'y a pas de doute pour lui que l'Académie doit faire à la question dont il s'agit une réponse négative.

Maintenant, en dehors de la question posée, le rapport de la commission formule un vœu, un désir. Ici se pose une question d'opportunité sur laquelle il conviendrait que les membres de la section d'accouchements voulussent bien se prononcer. Y a-t-il, oui, ou non, nécessité d'employer l'ergot de seigle dans la pratique obstétricale? Si oui, il conviendrait de chercher un moyen de satisfaire à cette nécessité. Le moyen, proposé par M. Tarnier, de rayer l'ergot de seigle de la liste des poisons, paraît inacceptable à M. Devergie; ce serait faciliter non-seulement aux sages-femmes, mais encore à tout le monde, la pratique criminelle de l'avortement. Mieux vaudrait proposer de rendre un décret ou une ordonnance en vertu de laquelle les pharmaciens seraient autorisés à délivrer aux sages-femmes du seigle ergoté pour le besoin de la pratique, en entourant cette autorisation de garanties, telles que la signature de la sage-femme, son adresse, et la date de la délivrance du médicament.

Sur la proposition de M. le Président, la suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

— A quatre heures et demie, l'Académie se réunit en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. Marey sur les titres des candidats à la place vacante dans la section d'anatomie et de physiologie.

NOUVELLES.

Nous sommes prié d'annoncer qu'un service de bout de l'an, pour le repos de l'âme de M. le docteur Arnal, sera célébré le samedi 7 décembre, à 11 heures très-précises, à l'église Notre-Dame de Lorette.

M. le docteur Arnal est un des généreux bienfaiteurs de l'Association générale à laquelle il a légué la nue propriété d'une somme

de vingt mille francs dont sa veuve usufruitière a payé tous les frais de la succession.

De plus, et quoique M. Arnal eût racheté sa cotisation annuelle par une somme de 500 fr., Mme veuve Arnal n'en continue pas moins, pour son propre compte, le versement de la somme annuelle de 50 fr. à la caisse de la Société centrale.

— M. le ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts a déposé hier sur le bureau de l'Assemblée nationale, trois projets de loi ayant pour objet:

Le premier, l'ouverture d'un crédit de 200,000 fr. additionnel au budget de 1873, pour l'acquisition de la collection de médailles de M. de Saulcy.

Le deuxième, l'ouverture d'un crédit additionnel de 24,000 fr., pour subvenir aux dépenses de laboratoires et annexes au service des cliniques de la faculté de médecine de Paris;

Le troisième, l'ouverture du crédit de 30,000 francs, pour subvenir aux dépenses de l'Académie de médecine.

— L'institut royal des sciences, des lettres et des arts de Venise, décernera, en 1874, une médaille de la valeur de 3,000 francs au meilleur travail sur le sujet suivant:

« Faire connaître les avantages qu'apportèrent aux sciences médicales, spécialement à la physiologie et à la pathologie, les découvertes modernes de la physique et de la chimie, avec un aperçu rétrospectif des systèmes qui dominaient en médecine dans les temps passés. »

Electricité médicale. — M. le docteur Onimus a commencé ce cours le mardi décembre à 3 quatre heures, à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine, amphithéâtre n° 1 et le continuera les mardis et samedis suivants à la même heure.

Première leçon. — Appareils d'induction et action des courants induits.

Deuxième leçon. — Appareils à courants continus et action de ces courants.

Troisième leçon. — Courants électriques propres des corps vivants. Exposé et discussion des théories récentes.

Quatrième leçon. — Action des courants électriques sur les phénomènes vasculaires. Applications thérapeutiques.

Cinquième leçon. — Traitement des affections nerveuses périphériques par les courants électriques.

Sixième leçon. — Traitement des affections des centres nerveux.

Septième leçon. — Traitement des affections musculaires.

Huitième leçon. — Appareils électriques employés en chirurgie et applications opératoires.

—Laboratoire d'histologie normale et pathologique des hautes études au Collège de France, sous la direction de M. Claude Bernard. — M. Louis Ranvier, directeur adjoint au laboratoire, a commencé des conférences le mardi 26 novembre, à trois heures et demie, et les continuera les jeudis et mardis suivants, à la même heure.

—Avis aux nourrices. — Le Conseil général de la Seine, à l'instigation de la Société protectrice de l'enfance, vient de voter une nouvelle allocation de 40,000 fr., destinée à indemniser les nourrices, des gages qui leur sont dus, pour la période du siége de Paris et de la commune.

Salles du progrès de M. l'abbé Moigno, 30 rue du faubourg Saint-Honoré.

Dimanche 8. — Les Harmonies de la nature par M. l'abbé Moigno. — Venise illustrée, causerie de M. l'abbé Soldat. — Cours illustré d'histoire universelle, par M. l'abbé Regnaud.

Lundi 9. — Causerie et expériences de Navigation aérienne : plus lourd et plus léger que l'air, M. Vert. — Cours illustré de géographie. M. Joran : La Suisse physique et pittoresque.

Mardi 10. — Les auxiliaires de la salle du Progrès : Calorifère français de MM. Geneste et Herscher. — La machine à vapeur inexplosible de M. Belleville. — La machine magnéto-électrique de la compagnie l'Alliance. — Le régulateur de lumière électrique de M. Serrin. — Le poêle ventilateur à gaz de M. Jacquet. — Cours illustré d'Histoire naturelle, M. Oustalet.

Mercredi 11. —Electricité appliquée : les inventions de M. Trouvé Pile de poche : bijoux électriques ; télégraphe portatif ; chercheur de balles.— Cours de mnémotechnie : l'art merveilleux par excellence, science toute faite ; par M. l'abbé Moigno.

Jeudi 12. — Cours de Sténographie illustrée, par M. l'abbé Duployé. — Cours de Chimie générale illustrée, par M. Maumené.

— On annonce la mort du Dr Pouchet, célèbre par ses grands travaux académiques.

CORRESPONDANCE.

Lettre de M. Vignolo, à propos d'un mot pris à la Chambre.

Mon cher confrère et ami,

Je secoue les langes de la paresse, ou mieux, je mets à profit les loisirs que nous font dans ce moment l'excellent état de la santé publique et par suite le petit nombre des malades, pour donner un démenti au reproche que vous me faites de négliger notre chère Revue. Au reste, elle ne perd pas grand chose à la rareté de ma collaboration, quand vous en remplissez si bien les pages.

Je voudrais être peintre, pour mettre sur la toile le sujet d'un tableau formé spontanément dans mon imagination, comme la Minerve antique dans le cerveau de Jupiter, en lisant le fameux rapport de M. Batbie à la chambre de nos représentants, rapport qui, dit-on, renferme, dans les plis de sa dialectique, la paix ou la guerre, politiques bien entendu.

Avez-vous remarqué le passage de ce travail si loué par les uns, si dénigré par les autres, qui empiète avec tant d'à propos, sur le domaine de la physiologie du corps humain? Je crois, en vérité que l'honorable rapporteur s'était inspiré de vos derniers articles sur l'exposé critique des doctrines matérialistes de MM. Robin et Littré concernant la formation organique de l'homme, quand il a signalé dans notre malheureux pays, une armée du désordre qui, suivant le temps, prend des dénominations diverses, (lisez : libres penseurs, matérialistes, panthéistes, positivistes, déterministes), dont le but est de de détruire ce qui est, sans indiquer ce qu'ils édifieront à la place. Telle est, en effet la pauvreté de leurs conceptions, qu'ils craindraient de perdre leur influence, si, au lieu de ce qu'ils osent promettre, on savait ce qu'ils sont capables de tenir. Ils attaquent ce que nous défendons, détruisent ce que nous voulons conserver, insultent ce que nous respectons. « Leurs penseurs, s'écrie M. Batbie, ne croient pas en Dieu, et dans leurs DICTIONNAIRES qu'ils appellent

scientifiques, on trouve sur l'homme des définitions que ravalent notre espèce (1)

A ce propos, des Lettres de Versailles, que vous pouvez lire comme moi, dans le *Bien public* (n° du 28 novembre 1872) disent que pendant cette allusion si transparente, qui allait droit à son but, comme autrefois la flèche d'Aster à l'œil droit de Philippe, M. Littré, faisant la sourde-oreille, continuait sans sourciller la lecture d'une brochure. C'était peut-être le dernier fascicule de la Revue médicale, avec votre exposé critique de ses doctrines. Pourquoi pas ? On a vu des coïncidences aussi singulières. Le hasard a de ces caprices.

C'est précisément cette scène racontée dans les Lettres précitées de Versailles, qui me fait regretter de n'avoir pas le talent d'un peintre, pour composer un tout petit tableau de genre dont voici l'esquisse.

La toile représenterait l'intérieur de la Salle du palais de Versailles pendant une séance de l'Assemblée. Dans le point le plus apparent, et au premier plan, on verrait l'honorable rapporteur, armé de la foudre qu'il lance du haut de la tribune sur l'armée du désordre, représentée par les œuvres de nos matérialistes français et de leurs disciples, en tête desquelles figureraient celles des deux auteurs du Dictionnaire de médecine en question.

Dans le clair-obscur du second plan, on apercevrait M. Littré, reconnaissable aux traits de sa physionomie accentuée, dans l'attitude où le dépeint l'auteur des susdites Lettres, c'est-à-dire, dans sa chaise curule, absorbé par la lecture, le corps penché, le coude appuyé sur son pupitre, le front dans la main, les yeux fixés sur une brochure dont la couverture de nuance jaune nankin, indiquerait une livraison de la Revue médicale.

Les rêveries de mon imagination ainsi fixées sur la toile, j'aurais recours à l'art de la photographie, et je m'empresserais de vous envoyer la première épreuve positive (n'allais-je pas écrire positiviste), de la reproduction de mon tableau, pour la placer en tête de la série des articles que vous avez déjà publiés, et que vous nous promettez de continuer dans les livraisons prochaines.

Que pensez-vous de mon idée ? En vous la communiquant, je n'ai visé qu'à faire ressortir et signaler à votre attention et à celle de

(1) L'homme est un animal de l'ordre des Primates (Dictionnaire de médecine par MM. Littré et Robin).

vos lecteurs, les paroles éloquentes stigmatisant, comme elles le méritent, devant notre Assemblée législative, les doctrines subversives que vous combattez vous-même dans votre Journal, avec les armes d'une dialectique serrée qui ne laisse aucun moyen à vos adversaires d'échapper à la logique de vos arguments.

En combattant ainsi, mon bien cher confrère, vous combattez pour la science, pour la patrie et pour le triomphe des idées morales; c'est-à-dire, pour ce qu'il y a de plus sacré au monde, puisque vous combattez *pro aris et focis*.

Agréez, mon cher confrère, etc.

Dr VIGNOLO.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 23 novembre au 29 novembre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263,872 (1870) du 17 novembre au 23 novembre 1872.
Variole	»	13
Rougeole	5	11
Scarlatine	»	23
Fièvre typhoïde	17	14
Typhus	»	»
Erysipèle	13	»
Bronchite	33	177
Pneumonie	50	171
Dysenterie	2	»
Diarrhée	2	»
Choléra nostras	»	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	10	»
Croup	16	19
Affections puerpérales	11	»
Affections aiguës	269	»
Affections chroniques	306	»
Affections chirurgicales	48	»
Autres causes	16	»
Totaux	798	1,277

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

PRIX ORFILA DE 6,000 FRANCS.

decerné à A. NATIVELLE, pharmacien

POUR LA DÉCOUVERTE

DE LA DIGITALINE CRISTALLISÉE

La digitaline cristallisée, dit M. le Professeur Vulpian, étant une substance définie, que l'on peut obtenir constamment identique, on peut en doser l'action, **ce qui est à peu près impossible lorsqu'il s'agit de la digitaline Amorphe,** substance d'énergie forcément variable, suivant les diverses circonstances de la récolte des plantes et de la préparation.

Dans la plupart des cas, dit M. Marotte, un milligramme par jour suffit pour amener, au bout de trois, quatre ou cinq jours, une action marquée sur la circulation. Les battements du cœur deviennent plus lents, plus réguliers, plus énergiques. (*Rapport de l'Académie de médecine* du 23 janvier 1872).

Le médecin a donc aujourd'hui à sa disposition un principe cristallisable, par conséquent défini, qu'il peut doser avec exactitude et dont il est possible désormais de mesurer l'action physiologique, toxique et thérapeutique. **La digitaline n'avait pas encore été obtenue à l'état cristallisé.** On peut dire qu'elle n'était pas connue. (*Rapport de M. Béclard, secrétaire de l'Académie de médecine, dans sa séance solennelle de* 1872. La digitaline cristallisée s'administre en gaanules contenant un quart milligramme de digitaline, et en sirop. — Le flaeon de 60 granules : 3 francs, 1 à 4 par jour.

Le flacon de sirop de 250 grammes : 3 fr. 50. Une petite mesure est adaptée à chaque flacon dosant exactement un quart de milligramme comme dans les granules. Ce sirop, étendu d'eau et donné à doses réfractées, est le plus sûr, le plus facile diurétique, n'amenant aucun trouble des voies digestives.

Pharmacie ADRIAN, 25, rue Coquillière, Paris, et dans toutes les pharmacies. Exiger la signature de l'auteur. Se défier des contrefaçons.

EAUX MINÉRALES DE VALS

ACIDULES, GAZEUSES, BICARBONATÉES SODIQUES, ANALYSÉES PAR O. HENRY

SOURCE FERRO-ARSENICALE de la Dominique		THERMALITÉ 13 DEGRÉS	Saint-Jean	Rigolette	Précieuse	Désirée	Magdeleine
		Acide carbonique libre.....	1.425	2.693	2.218	2.145	2.050
Acide sulfurique libre.	1.33	Bicarbonate de soude.....	1.480	5.800	5.940	6.040	7.280
Silicate acide	sesqui-oxyde de fer. 0.4	— de potasse.....	0.040	0.263	0.239	0.263	0.253
Arséniate »		— de chaux.....	0.310	0.259	0.650	0.571	0.520
Phosphate »		— de magnésie....	0.120		0.750	0.900	0.672
Sulfate »		— de fer et mang..	0.006	0.024	0.010	0.010	0.029
— de chaux.....		Chlorure de sodium.....	0.060	1.200	1.080	1.100	0.160
Chlorure de sodium.		Sulfate de soude et de chaux.	0.054	0.220	0.185	0.200	0.235
Matières organiques.		Silicate et silice, alumine...	0.080	0.060	0.060	0.058	0.097
		Iodure alc., arsenic et lithine	indice	traces	indice	indice	traces
			2.151	7.826	8.885	9.142	9.248

Ces eaux, sont *très-agréables* à boire à table pures ou coupées avec du vin. Un excès d'acide carbonique et la proportion heureuse des bicarbonates calciques-magnésiens, en font, malgré la plus riche minéralisation qui soit connue en France, des eaux (*légères, douces,* essentiellement *digestives.* Dose ordinaire : une bouteille par jour. *Indiquer autant que possible la source que l'on entend prescrire.*) *Emplois spéciaux :* **Saint-Jean** maladies des organes digestifs.— **Précieuse,** maladies de l'appareil biliaire **Désirée** maladies de l'appareil urinaire — **Rigolette,** chlorose anémie, — **Magdeleine,** maladie de l'appareil sexuel —**Dominique** ,*cette eau est arsénicale elle n'a aucune analogie avec les précédentes*), fièvres intermittentes cachexies, dyspnée, maladies de la peau, scrofule, maladies organiques, etc.

Les eaux de ces six sources se transportent et se conservent sans altération; elles se trouvent dans les principales pharmacies de France, au prix de 0,80 c. la bouteille en verre noir, revêtue d'une étiquette et coiffée d'une capsule en étain indiquant le nom de la source où elle a été puisée.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

14 Décembre 1872

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

M. le Ministre de l'Instruction publique.

Académie de médecine.

Nous éprouvons une vive satisfaction de voir accorder à nos trois Facultés de médecine une subvention qui permettra de compléter l'enseignement clinique de chacune d'elles. C'est à l'intervention de M. le ministre de l'Instruction publique auprès de l'Assemblée nationale que nous devons cette décision dont les avantages se feront sentir dans la pratique de notre art.

Une mention honorable a été faite dans cette circonstance, en faveur de l'Ecole de Montpellier. Tout en louant personnellement M. le professeur Bouisson, le promoteur du projet, M. le ministre a loué en même temps les tendances spiritualistes de cette Ecole célèbre. C'est, en effet, par sa persévérance séculaire dans cette voie que la Faculté de Montpellier s'est distinguée de toutes les autres facultés d'Europe, et qu'elle a mérité l'estime de la partie saine de la société.

La *Revue médicale* se réjouit doublement et de cette décision et de ces éloges mérités; car, non-seulement, elle défend elle-même depuis plus de cinquante ans ces mêmes doctrines spiritualistes, qui sont l'honneur du monde médical, mais encore elle se souvient qu'elle a été fondée en 1820

par une colonie de médecins de Montpellier. Jamais la *Revue médicale* n'a abandonné les traditions de cette race d'hommes studieux et réfléchis.

Nous aimons à louer le zèle et la vigilance de M. Jules Simon, et nous le ferons toutes les fois que l'occasion s'en présentera. M. le ministre de l'Instruction est un grand juge et ses paroles sont d'une grande autorité. Placé lui-même à la tête du mouvement philosophique de l'époque, et auteur d'un grand nombre de travaux sérieux en philosophie, il sait mieux que personne où se trouvent les vrais éléments de la bonne science.

L'Académie de médecine a remis à mardi prochain ses conclusions sur le seigle ergoté. La discussion engagée à ce sujet divise quelque peu les membres de la docte assemblée. Les uns veulent que l'accoucheuse puisse disposer du seigle ergoté; les autres disent que c'est une arme trop dangereuse pour être mise entre ses mains; des troisièmes pensent même que les médecins ne devraient jamais s'en servir; et, enfin M. Bouchardat est venu placer un moyen terme, celui de refuser à l'accoucheuse le seigle ergoté pour les cas d'accouchement, et de ne le lui accorder que pour les cas d'hémorrhagie post-puerpérale.

Je ne suis pas acouccheur et je ne suis intervenu que rarement comme tel auprès des malades. J'ai pu cependant constater les bons effets du seigle ergoté dans des cas où le travail marchait avec lenteur, chez des primipares d'un âge avancé et chez des femmes dont l'enfant était mort.

Dans un cas malheureux, je fus appelé par M. Brives, entrepreneur à Alais, pour délivrer sa domestique âgée de 19 ans. A 9 heures du soir il y avait eu quelques douleurs, mais l'accoucheuse, femme ancienne et expérimentée, m'ayant déclaré que la dilatation du col n'était pas suffisante, je me rendis au cercle de l'Evêché et je dis qu'on me trouverait là jusqu'à minuit, en cas de besoin.

Sur ces entrefaites, cette même accoucheuse donna pour conseil de faire venir un autre médecin. Ce confrère jugea

à propos d'administrer d'assez fortes doses de seigle ergoté. Le lendemain la femme et l'enfant étaient morts, la mère dans de fortes convulsions. Ce n'est pas le cas de dire : *ab uno disce omnes*, mais c'est bien le cas de recommander aux praticiens d'être discrets et prudents dans l'emploi de ce médicament.

En thèse générale, on peut dire que l'accoucheuse, étant nantie d'un titre qui lui permet d'exercer sa profession, il ne convient pas d'autre part de la limiter, de la paralyser dans le libre exercice de cette dernière, en la privant d'un moyen précieux qui peut devenir indispensable, dans des cas pressants, surtout dans les campagnes.

Si le législateur n'a pas prévu ces cas, la loi peut être corrigée pour affranchir la responsabilité du pharmacien, et cette loi doit prendre vis-à-vis de l'accoucheuse toutes les précautions exigées pour la délivrance des poisons. Nous bornerons là ces simples réflexions en attendant celles beaucoup plus compétentes qui suivront le rapport de l'Académie.

Dr Barbaste.

Aspiration des liquides et des gaz retenus dans une anse intestinale herniée et étranglée, observation intéressante présentée par M. le docteur Bailly, médecin à Chambly,

Rapport fait à la Société de chirurgie.

Par M. le docteur Demarquay, chirurgien de la Maison municipale de santé.

Messieurs,

Je me suis hâté de faire un rapport détaillé sur l'observation qui vous a été adressée par un jeune médecin, M. le docteur Bailly : 1° parce que le fait qui vous a été signalé est digne d'intérêt; et 2° parce que l'aspiration des liquides et des gaz contenus dans une anse intestinale herniée et

étranglée est un fait chirurgical qui réalise un grand progrès dans le traitement des hernies. Il est donc tout naturel que la Société de chirurgie, dans la haute position qu'elle occupe dans l'estime du monde médical, se prononce en une semblable question.

Comme je suis partisan de l'aspiration appliquée, dans une certaine limite, au traitement de la hernie étranglée, la Société ne m'en voudra point d'affirmer ma conviction. Toutefois, avant de traiter dans ses détails l'aspiration appliquée au traitement des hernies étranglée., je dois d'abord faire connaître le fait qui est l'occasion de ce rapport.

Le samedi 7 septembre, M. le docteur Bailly fut appelé, à dix heures du soir, près d'une dame de 58 ans, affectée depuis quarante ans d'une hernie crurale gauche, étranglée depuis le matin. Notre jeune confrère resta deux heures près de la malade et fit des tentatives infructueuses pour réduire l'anse intestinale étranglée. Ne pouvant réussir, il remit au lendemain matin l'opération de la kélotomie, si la réduction était impossible sous l'influence du sommeil chloroformique. Plusieurs tentatives faites avec sagesse ayant été infructueuses, M. Bailly, aidé d'un de ses confrères, M. Mercier, de Beaumont, se mit en devoir de pratiquer l'opération de la hernie étranglée.

Le premier temps de l'opération ne présente rien de particulier. Mais, le sac herniaire mis à nu, notre jeune confrère se demande s'il ne pourrait point réduire, après avoir aspiré avec une seringue de Pravaz une certaine quantité de liquides et de gaz.

L'aspiration fut répétée trois fois; M. Bailly essaya de nouveau la réduction sans plus de succès. Il ouvre alors le sac, ponctionne de nouveau l'intestin, et retire deux nouvelles seringuées de liquides et de gaz. La distension de l'intestin ayant diminué, notre intelligent confrère pratique tout doucement le taxis et l'intestin rentre. Toutefois, la réduction était limitée par une adhérence de l'épiploon, contenu dans la hernie, avec l'intestin. Ces adhérences sont

détachées délicatement, et la réduction est facilement obtenue. La malade a parfaitement guéri.

Avant de discuter le fait intéressant qui vous a été présenté et qui est un procédé important introduit dans la médecine de l'aspiration appliquée à la réduction des hernies étranglées, il importe de voir si la méthode elle-même est bonne et si elle doit être conservée et encouragée. Quant à moi, je crois que cette pratique née d'hier, et qui a déjà donné de bons résultats, a droit à votre attention, et qu'elle doit être encouragée : 1° parce qu'elle est innocente; tout le monde sait que depuis longtemps on a pratiqué sur l'homme et sur les animaux des ponctions de l'intestin grêle ou du gros intestin sans amener d'accidents sérieux. J'ai souvent fait cette ponction sans avoir à me reprocher d'avoir aggravé l'état de mes malades. Souvent elles ont été inutiles; mais leur inutilité tenait à des causes générales sur lesquelles je n'ai point à insister ici. D'ailleurs, les ingénieuses et souvent heureuses applications de l'acupuncture faites autrefois par M. Cloquet prouvent que tous nos tissus sont perméables aux aiguilles acérées et que celles-ci n'amènent généralement aucun accident, quelque soit l'organe qui a été traversé. D'ailleurs, notre honorable Président n'a-t-il point expérimentalement démontré cette innocuité en montrant qu'une anse intestinale piquée par un fin trocart aspirateur ne laissait, à l'autopsie, sortir aucune goutte de liquide, aucune bulle de gaz, malgré la pression exercée sur l'intestin soumis à l'expérience.

2° Il ne suffit pas de démontrer qu'une opération est innocente, il faut encore démontrer qu'elle est utile et rationnelle. Son utilité est démontrée par la clinique. En effet, un de mes internes, M. Girard, qui a recueilli tous les faits publiés jusqu'à ce jour sur l'aspiration appliquée au traitement des hernies étranglées, démontre que sur 23 faits, 13 fois elle a favorisé d'une manière incontestable la rentrée de la hernie. Dans les 10 faits où elle a échoué, souvent

l'aspiration a manqué son but; mais on doit dire aussi que souvent elle n'a point été faite avec assez de précision.

Ces faits ne peuvent point être invoqués contre la méthode; et d'ailleurs, fussent-ils des insuccès, ils ne pourraient point être invoqués contre l'aspiration, attendu qu'ils ont été innocents, et, qu'en un mot, ils n'ont point aggravé la situation du malade. J'ajouterai que l'aspiration est rationnelle. Je n'en veux pour preuve que ce qui se passe dans le taxis suivi de succès. Qu'observe-t-on dans cette opération bien faite et suivie de succès ? Un bruit spécial qui indique que la distension de l'intestin a cessé et qu'une certaine quantité de liquides et de gaz sont rentrés dans l'intestin. Ce bruit particulier que font le liquide et les gaz en se déplaçant est le signe certain de la rentrée heureuse de l'intestin. Malheur à celui qui voudrait obtenir par le taxis la rentrée de la tumeur herniaire avait son affaissement, il n'obtiendrait que la rentrée en masse de l'intestin, et aurait singulièrement aggravé la situation du malade. La distension de l'intestin est donc une cause d'étranglement dans une certaine mesure, et quand celle-ci est arrivée à un certain point, l'intestin s'infléchit sur l'anneau qui étrangle, et devient, comme l'a montré notre éminent collègue, M. Chassaignac, une cause de section de l'intestin.

On peut d'ailleurs acquérir facilement la preuve du fait que j'avance en faisant l'expérience suivante : que l'on jette un ruban de fil sur une anse intestinale distendue par des gaz, et que l'on cherche à réduire par une espèce de taxis, il est possible que la réduction soit difficile ou impossible. Que l'on pique alors l'intestin, que l'on donne issue aux gaz, et la réduction, qui était difficile ou impossible, se fera avec facilité. Si la distension de l'intestin est une des causes qui rendent le taxis souvent inutile, et si on peut le faire disparaître par une opération simple, facile, à la portée de tous les praticiens, il est évident qu'il y faudra recourir. Mais, me dira-t-on, la distension de l'intestin par des liquides et des gaz n'est pas la seule cause qui s'oppose à la réduction

des hernies; il existe d'autres influences, d'autres raisons d'irréductibilité contre lesquelles l'aspiration ne peut absolument rien. Cela est vrai, mais ces causes d'irréductibilité ne font point que par l'aspiration à travers les téguments, vous vous exposez à réduire dans la cavité abdominale une anse d'intestin plus ou moins malade. Ce reproche ne peut être adressé à l'aspiration elle-même, mais bien au taxis. Puisque l'aspiration n'a qu'un but, celui de favoriser le taxis, elle doit donc cesser quand celui-ci n'est plus indiqué. Il est bien évident que le champ d'application variera, suivant que le chirurgien admettra ou n'admettra point le taxis forcé, et suivant qu'il sera favorable à l'opération de la kélotomie faite de bonne heure. Pour moi, qui suis contre le taxis forcé ou prolongé, il est bien évident que l'aspiration à travers les téguments se trouvera limitée dans son application, et j'ajouterai même que la modification apportée au procédé de l'aspiration par M. Bailly me confirme encore plus dans mon opinion sur la nécessité d'opérer de bonne heure.

(*La fin au prochain numero.*)

LITTÉRATURE MEDICALE.

L'invagination intestinale traitée au moyen de la belladone, par M. le Dr GALLICIER, de Versailles.

On peut dire que l'invagination physiologique est une invagination nerveuse ou spasmodique, par opposition à l'autre forme, qui est une invagination inflammatoire.

Celle des agonisants rentre dans l'ordre des invaginations nerveuses, et s'explique parfaitement par le désarroi fonctionnel et la rupture d'équilibre dynamique que les derniers instants de la vie occasionnent.

La division de l'intestin en sections longitudinales, siéges possibles d'autant d'antagonismes dans l'ordre pathologique, est basée sur la longueur des fibres longitudinales lesquelles s'insèrent de distance en distance, et se font suite les unes aux autres dans toute la longueur de l'intestin. Ce sont autant de séries organiques de fibres, dans l'ordre anatomique, impliquant autant de séries dynamiques, dans l'ordre physiologique ou pathologique. Cependant une même série dyn amique peut embrasser dans sa sphère plusieurs séries organiques.

Quelle est l'action de la belladone dans l'invagination intestinale ?

Elle agit : 1° comme révulsif, par la diffusion des forces; 2° comme anticongestif local, par sa vertu hyperdynamique; 3° comme substitutif nerveux, antispasmodique ou régulateur dynamique; ces trois mots sont synonymes dans l'espèce, sur les tubes nerveux et les fibres musculaires qui en sont animées.

Mais son action spéciale, dans l'espèce, est encore cet état d'antagonisme fonctionnel qu'elle établit entre les fibres circulaires et les fibres longitudinales, au bénéfice de celles-ci, comme nous l'avons vu pour la hernie étranglée, comme nous l'avons vu pour l'iris, comme il a lieu pour tous les organes creux qu'animent deux ordres de fibres musculaires antagonistes, et que ferment des sphincters plus ou moins distincts anatomiquement.

Contraction tonique des fibres longitudinales de la vie organique; dilatation des fibres sphinctériennes par raison d'antagonisme, c'est-à-dire relâchement, plus dynamique dans celles-là, moins dynamique dans celles-ci : voilà le rôle important que joue la belladone vis-à-vis des organes en question. Le résultat de ce rôle physiologique aboutit ici à la réduction des hernies, à la réduction des invaginations, qui est tout un à ce point de vue; à la dilatation du col utérin, du sphincter anal dans la fissure de ce nom, ou encore à celle de l'iris, ou dilatation pupillaire, etc.

Pour l'intestin, cette action d'antagonisme dynamique entre les fibres longitudinales et les sphincters peut se généraliser pour les fibres circulaires de toute la longueur intestinale.

Mais pour que cette action, en quelque sorte attractive, exercée par les fibres longitudinales, se manifeste, il faut à ces fibres un point d'appui, lequel ne peut être ici qu'un point d'appui dynamique. Ainsi, dans la production de l'invagination, la dilatation d'une section par état spasmodique des fibres longitudinales fournit un point d'appui dynamique aux fibres antagonistes de l'autre section. Mais le siége et la direction de cette action thérapeutique, tout doit être en sens contraire à celui de l'invagination. Il résulte de là que la belladone, pour combattre et guérir l'invagination, doit établir l'intestin par séries hyperdynamiques, et le semer pour ainsi dire d'antagonismes fonctionnels nouveaux; agissant à contre-sens de celui qui règne dans l'invagination.

La belladone engendre un état spasmodique thérapeutique, lequel guérit par substitution l'état spasmodique morbide. L'action antispasmodique n'existe qu'à titre de résultante, de conséquence finale.

En somme, la belladone est le médicament spécial de l'invagination intestinale, étranglée ou non, comme aussi de la hernie étranglée. Elle agit sur l'élément spasmodique et sur l'élément inflammatoire. Dans les deux cas, employée *intus et extra*, son premier effet sensible est d'apaiser l'intensité des douleurs et de diminuer ou d'arrêter les vomissements.

Méthode de conservation des membres blessés.

Par M. le docteur E. LANTIER.

Je dis que les blessés des membres, toutes les fois que la principale artère du membre n'est pas endommagée, quel

que soit du reste le siége de la blessure, quel que soit le nombre des esquilles, peuvent être préservés de l'infection purulente qui tue, et cela sans qu'il y ait à recourir à l'amputation; de plus que leurs membres peuvent être conservés.

La méthode de traitement qui m'a procuré ce résultat, toutes précautions hygiéniques et générale étant prises d'ailleurs, consiste : 1° Dans l'emploi d'un liquide que j'appelle teinture balsamique pour les blessures, laquelle est composée de :

Teinture alcoolique d'aloès.	
Baume du commandeur.	250 grammes.
Ergotine (ext. hydro-alcooliq.)	20 —

Cette formule convient à la plupart des cas; elle a été déposée à l'Académie de médecine à la fin de l'année 1870. 2° Dans la pratique d'incisions, d'excisions et si les os sont fracturés, selon les circonstances, dans la résection des deux ou bien de l'une ou de l'autre extrémité des fragments.

Ces diverses opérations ayant pour but de débrider les parties tuméfiées, de régulariser la surface des plaies et de faciliter l'extraction des esquilles et des corps étrangers, se font pour ainsi dire impunément, quelles que soient l'étendue et la profondeur des parties à atteindre grâce à l'emploi de la teinture balsamique.

L'expérience m'a démontré que cette composition agit de plusieurs manières : 1° Vitalement, en réveillant de leur stupeur les tissus frappés et les disposant à un exsudat plastique; de plus les hémorrhagies sont conjurées; 2° Chimiquement, en préservant d'oxydation les surfaces des plaies et en détruisant les germes organiques qui pourraient les contaminer; 3° Mécaniquement, en formant sur elles un vernis protecteur, qui permet de les considérer jusqu'à un certain point comme des plaies sous-cutanées. La réaction de la teinture balsamique sur les plaies profondes est tellement puissante que, vingt-quatre heures après son application, elle détermine à leur pourtour un empâtement de nature plastique, appréciable par une consistance élastique de

bonne nature et d'une température quelque peu plus élevée que celle des parties voisines. Cet exsudat plastique forme sur les surfaces dépourvues d'épithélium une véritable barrière à l'absorption, et a l'immense avantage de réunir, comme par une soudure, les différents plans des tissus divisés, de manière à s'opposer aux fusées purulentes et gazeuses.

Ce n'est guère que le deuxième jour, et quelquefois le quatrième, que le contact de ce liquide fait éprouver de la douleur; mais une fois qu'il est devenu douloureux, il continue de l'être à chaque pansement jusqu'à ce que les plaies soient définitivement recouvertes d'un exsudat cicatriciel. Cette douleur n'est que passagère et disparaît au bout de quelques minutes, de sorte que l'intervalle des pansements est parfaitement calme. Avec la teinture balsamique, la suppuration est peu abondante, bien liée et sans odeur. Elle doit être employée superficiellement sous forme de gâteaux de charpie, appliqués sur les orifices des plaies, et profondément sous forme de lavages et d'injections pures, ou étendues d'eau alcoolisée, selon la réaction à obtenir. Ces pansements ont l'avantage d'être rares, deux au plus par jour, et encore le plus souvent doit-on se borner, le soir, à arroser les couches de charpie sans les déranger. Faciles à faire, ils n'ont que l'inconvénient de nécessiter l'emploi de l'alcool pour le lavage des mains et des instruments. Il est remarquable que l'emploi scientifique de ces pansements fait que les blessés n'ont jamais de frisson, jamais de soif fébrile, jamais d'odeur ni de la plaie ni de la bouche, et la cicatrisation s'obtient rapidement dans un temps du reste variable avec la nature et la surface des tissus blessés.

L'auteur cite nombre d'exemples qui justifient sa théorie dans les ambulances de l'administration des postes.

Thérapeutique du tremblement. Injections hypodermiques arsenicales, par le Dr A. Eulenburg.

L'auteur, au point de vue thérrpeutique, réunit dans un même groupe les tremblements : sénile, alcoolique, saturnin, mercuriel, le tremblement de la « paralysis agitans » et des diverses affections sciérotiques du système nerveux central, enfin les cas où le tremblement représente le symptôme unique de l'affection « hysteria agitans » de Sanders.

Quelle que soit la cause du tremblement, on peut admettre que le phénomène en lui-même est dû en partie à une excitabilité anormale de l'appareil nerveux moteur, en partie à une excitation anormale de cet appareil, qu'elle provienne de la périphéric ou du centre ou encore des voies réflexes ou sensorielles; on conçoit ainsi la possibilité de trouver un médicament qui dans le tr em blement puisse diminuer l'excitabilité ou l'excitation. Le curare, déjà expérimenté, n'a pas donné de résultats utiles. Le bromure de potassium ne produit pas non plus des effets suffisants. Il n'en serait pas de même de l'arsenic.

Ce médicament agit sur les parties de la moelle qui conduisent les impressions sensitives et détruit leur fonction, tandis qu'il laisse intacte l'excitabilité des nerfs moteurs et des muscles. Le tremblement ayant le plus souvent une origine spinale, il a semblé rationnel à M. Eulenburg d'appliquer l'arsenic an traitement du tremblement.

La médication adoptée par l'auteur est basée sur l'emploi de l'arséniat e de potasse, ou liqueur de Fowler, injecté sous la peau. M. Eulenburg a voulu éviter ainsi l'action irritante de l'arsenite sur l'estomac, laquelle se manifeste par la gastralgie et la perte de l'appétit.

M. Eulenburg emploie pour les injections une solution partie d'arséniate de potasse liquide pour deux parties d'eau distillée; il en injecte environ la moiti é de la seringue à injections ordinaires, c'est-à-dire une dose équivalant à 14 ou 20 centigrammes d'arséniate de potasse liquide, quantité

fort considérable quand on compare l'activité des injections hypodermiques par rapport à celle de l'absorption par le tube digestif. L'injection faite à la nuque ou sur le rachis n'amène jamais d'abcès; la douleur est très modérée, plus que celle produite par les injections de morphine.

Les cas traités par l'auteur au moyen des injections arsenicales sont au nombre de sept. Dans l'un d'eux, relaté dans son travail, M. Eulenburg fit en dix-sept jours 28 injections; au début, les injections produisaient une augmentation de tremblement, mais le résultat du traitement fut des plus satisfaisants. Dans un second cas, le tremblement céda après 5 injections. Dans deux autres cas présentant une avec grande analogie la « paralysis agitans, » 14 injections amenèrent la cessation du tremblement pour l'un d'eux; dans l'autre, 4 injections produisirent une amélioration remarquable.

M. Eulenburg cite encore quelques faits dans lesquels le traitement est employé, mais n'a pas encore produit de résultats définitifs. Cette médication est donc encore à l'état d'essai, et dans tous les cas ces observations semblent prouver l'innocuité des injections arsenicales.

D'ailleurs, comme le fait remarquer M. Eulenburg, les injections hypodermiques d'arséniate de soude ont été déjà employées par L. Lehmann à Copenhague, dans le traitement d'une fièvre puerpérale pernicieuse, il est vrai sans succès. Plus tard, V. Græfe les a appliquées dans le stade algide du choléra. Lewin a utilisé avec succès les injections arsenicales dans le psoriasis. Enfin, Lewis Smith a récemment observé de bons effets avec ces injections dans la chorée. (*Gaz hebd.*)

Lavement nutritif, nouvelle méthode pour nourrir les malades par l'anus.

L'emploi des lavements nutritifs est une ressource ultime qui présente en pratique une importance non discutable

Nous avons analysé une observation dans laquelle la vie a été entretenue pendant cinquante-neuf jours à l'aide de lavements nntritifs. M. Béclard, s'appuyant sur les expériences de Steinhauser, admet que la digestion dans le gros intestin, insignifiante à l'état normal, peut devenir plus active lorsque le suc intestinal, non utilisé par une digestion préalable, afflue dans le cœcum. M. Laube a eu l'idée de rendre très-active la digestion dans le gros intestin en portant dans cet organe à la fois des substances digestibles et une substance digestive; celle-ci est constituée par le pancréas du porc.

La masse à injecter par le lavement est composée de la manière suivante: 50 à 100 grammes de pancréas de porc ou de bœuf, dépouillés avec soin du tissu adipeux, sont hachés en fines parcelles et ajoutés à 150 ou 300 gr. de viande de bœuf; les deux substances sont pilées dans un mortier avec de l'eau chaude, et forment un magma qui est injectée au moyen d'une seringue munie d'une canule largement ouverte. Les lavements ainsi composés ont donné d'excellents résultats chez les chiens. A la suite des injections, on trouve une masse fécale tout à fait analogne aux matières ordinaires; la graisse, l'albumine, sont digérées par le gros intestin.

L'auteur a appliqué cette méthode de nutrition chez deux malades. Dans un cas, il s'agissait d'un cancer de la partie supérieure du tube digestif; dans l'autre, le malade ne pouvait prendre aucun aliment sans les rejeter par des vomissements. Dans ces cas, les lavements avec la substance pancréatique n'ont jamais causé de diarrhée; ils demeuraient dans l'intestin pendant douze à trente-six heures sans produire des selles. Le malade ne ressentait aucune douleur. A la suite des lavements le pouls devenait plus plein; mais au début les clystères n'étaient pas entièrement conservés, les malades rejetant une partie de la masse injectée non digérée. Ce mélange serait, suivant l'autenr, supérieur à toutes les autres substances qui sont recommandées pour la nutrition par le gros intestin. (*Caz. hebd*).

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 10 décembre 1872. — Présidence de M. Barth.

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

Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné dans les départements des Alpes-Maritimes, de la Gironde et du Tarn. (Com. des épidémies.)

M. le ministre de l'instruction publique informe l'Académie que, pour satisfaire aux conclusions adoptées par elle, il a décidé que les « Etudes sur la matière médicale des Chinois, » de MM. Soubeyran et Dabry de Thiersant, seraient publiées très prochainement dans les « Archives des missions. »

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre du docteur Beaunis, accompagnant l'envoi d'une note imprimée sur l'application des injections interstitielles à l'étude des fonctions des centres nerveux.

— M. Béclard signale, parmi les pièces de la correspondance, un album de photographies représentant des pièces d'anatomie et d'histologie, tant normales que pathologiques.

— M. Larrey dépose sur le bureau un mémoire sur une épidémie de dysenterie observée au 8e dragons, par M. le docteur Debosseaux.

— M. Béhier présente, de la part de M. le docteur Jaccoud, un volume intitulé « Leçons de clinique médicale faites à l'hôpital Lariboisière. »

ÉLECTION.

L'Académie procède à l'élection d'un membre dans la section d'anatomie et physiologie.

La commission avait présenté en première ligne, M. Moreau; en deuxième ligne, M. Luys; en troisième ligne, M. Philippeaux. Le nombre des votants étant de 78, majorité 40. Au premier tour de scrutin :

M. Moreau obtient 43 suffrages, M. Luys 31 et M. Philippeaux 4.

En conséquence, M. Moreau est proclamé membre de l'Académie.

— M. Tardieu, au nom de la commission du prix Orfila, lit le rapport sur les mémoires reçus pour le concours de 1872.

— M. Vernois, au nom de la commission des épidémies, lit quelques fragments du rapport général sur les épidémies qui ont régné pendant l'année 1871.

Les conclusions de ces deux rapports doivent être discutées en comité secret.

Suite de la discussion sur le seigle ergoté.

— M. Gobley est appelé à la tribune pour la continuation de la discussion du rapport de M. Tarnier.

L'honorable orateur demande que l'Académie, en faisant ressortir aux yeux de l'autorité supérieure la contradiction qui existe entre le droit que la commission reconnaît à la sage-femme de prescrire le seigle ergoté et l'interdiction faite aux pharmaciens de le délivrer, insiste sur la nécessité qu'il y a de remédier le plus tôt possible à un tel état de choses et adopte la rédaction suivante, qu'il propose pour la quatrième conclusion du rapport :

« Pour faire cesser cette contradiction, l'Académie de médecine est d'avis qu'il y a lieu d'inviter M. le ministre de l'agriculture et du commerce à modifier l'ordonnance du 29 octobre 1846 en ce qui concerne le seigle ergoté. Elle pense qu'il suffira d'ajouter au titre II, art. 5 de cette ordonnance, ces mots : Quant au seigle ergoté porté au tableau des substances vénéneuses, il sera délivré par les pharmaciens sur les prescriptions des sages-femmes reçues légalement. »

— Sur la proposition de M. le Président, la rédaction de M. Gobley est renvoyée à la commission.

— M. Bouchardat. Il est évident qu'il ne s'agit pas pour l'Académie d'interpréter la loi, ni même d'indiquer au préfet de police le moyen de la corriger si elle est mauvaise. M. le préfet de police est légiste lui-même et est entouré de légistes. Il a consulté l'Académie sur un point de sa compétence, un point de science médicale, et sa question revient au fond à celle-ci : « Serait-il bon de mettre entre les mains des sages-femmes le seigle ergoté, en le leur faisant délivrer sur leur ordonnance. » M. Blot est le seul orateur qui ait abordé jusqu'ici la question comme elle devait l'être.

Cette question, en effet, est double : on peut songer à administrer le seigle ergoté, soit pendant le travail pour le hâter, soit après l'accouchement en cas d'hémorrhagie.

Pendant le travail, il est rarement utile et très souvent funeste de vouloir le hâter au moyen de l'ergot de seigle. Tous les grands accoucheurs sont d'accord sur ce point. Moreau disait : « La première qualité de l'accoucheur c'est de savoir attendre. » Telle est aussi l'opinion de Danyau. Mais les sages-femmes ne savent pas attendre, elles donnent le seigle ergoté presque toujours à tort et à travers, et M. Tarnier vous a dit combien d'accidents en résultent.

Sur ce premier point, je suis donc absolument d'accord avec M. Blot. Il n'est pas bon que les sages-femmes puissent avoir l'ergot de seigle à leur libre disposition pendant la durée du travail.

Mais dans les cas d'hémorrhagie post-puerpérale, je regarde le seigle ergoté comme à peu près indispensable. Ce n'est pas alors qu'il sera possible d'attendre patiemment l'arrivée d'un docteur. La femme se meurt, il faut se hâter. Il faut permettre à la sage-femme de demander du seigle ergoté et d'en obtenir sur son ordonnance.

En un mot, il faudrait, peu importe le mode, que le pharmacien n'eût jamais le droit de donner du seigle ergoté à la sage-femme qui en veut pendant la durée du travail, mais

qu'il reçût l'autorisation d'en délivrer sur une ordonnance signée, datée et indiquant expressément que la signataire, sage-femme, veut recourir à ce médicament pour mettre fin à une hémorrhagie post-puerpérale inquiétante.

La suite de la discussion est remise à mardi prochain.

A cinq heures, l'Académie se forme en comité secret pour voter sur les conclusions de la commission du prix Orfila et de la commission des épidémies.

Faculté de médecine de Nancy.

Lettre de M. le ministre de l'instruction publique à M. le doyen de la Faculté de médecine de Nancy :

Paris, le 12 novembre 1872.

Monsieur le doyen,

Si les circonstances l'avaient permis, je n'aurais cédé à personne l'honneur de présider la première réunion des membres de la Faculté. Je vous prie de leur donner lecture de cette lettre à l'ouverture de la séance. Ils y trouveront une nouvelle preuve de ma vive sollicitude pour les intérêts dont ils reçoivent aujourd'hui le dépôt. Je n'ai certes aucun besoin de stimuler leur zèle et le vôtre, monsieur le doyen ; mais je veux vous dire, à tous, les vœux que je forme pour cette grande école, qui prend place dès aujourd'hui parmi nos institutions scientifiques, et qui ne tardera pas, je l'espère, à y tenir un des premiers rangs.

J'aurais vivement souhaité que les constructions complémentaires dont vous m'avez soumis les plans, fussent achevées avant l'ouverture des cours. Malgré nos désirs et tout le zèle du conseil municipal nous avons bien vite reconnu que cela n'était pas possible. Il faut nous résigner à commencer avec une installation modeste. Le talent des maîtres, l'application des élèves nous aideront puissamment à obtenir des pouvoirs publics les ressources pour achever les constructions et l'aménagement.

Les livres qui formeront le noyau de la bibliothèque ont coûté à mon administration 53,804 fr. Elle a dépensé 86,186 fr. en instru-

ments et en produits chimiques. Outre les bâtiments dont vous prenez possession, la ville vous a donné des terrains et une somme de 300,000 fr. Le conseil général de son côté y ajoute 50.000 fr. L'État la ville, le département feront les sacrifices nécessaires pour que la Faculté soit toujours abondamment pourvue de tout ce que réclame l'enseignement de l'anatomie, de la physiologie et des sciences accessoires. Il faut que chacun de vos élèves puisse avoir sa place marquée dans les salles de préparations, et y être entouré de plus d'instruments d'études et de travail qu'on en trouve dans les plus anciennes facultés. C'est le but que nous nous proposons et que nous atteindrons.

On n'a jamais élevé contre la création de la Faculté de Nancy qu'une seule objection, tirée du petit nombre de vos hôpitaux. Il ne faut ni s'exagérer ni se dissimuler la portée de cette objection. L'Allemagne compte vingt facultés de médecine. Celles de Vienne, Munich, Prague, Leipsig, Berlin et Breslau sont situées dans des centres plus populeux que Nancy ; mais beaucoup d'autres, qui ont un rang dans la science et dont les travaux font autorité telles que Greifswalde, Gœtingue, Wurtzbourg, Heidelberg, Bonn, n'offrent pas à leurs élèves les ressources cliniques que vous avez ici dès à présent. On peut donc vivre, on peut donc prospérer dans un milieu tel que celui-ci ; et, sans parler de l'accroissement probable de la population de Nancy, on ne saurait douter que l'éclat de la faculté et la présence de tant de médecins distingués ou illustres n'y multiplient assez vite les établissements hospitaliers. Je suis informé que d'importantes usines s'établissent aux environs de Nancy. Il est évident que ces nouveaux centres de population formeront, pour la capitale de la Lorraine une vaste banlieue, qui lui demandera des livres pour ses écoles et des soins pour ses malades. Avec le télégraphe et un service de transports analogue à celui qui est établi entre les hôpitaux de Paris et l'asile de Vincennes, les chefs d'industrie auront tout avantage, sous le double point de vue de l'excellence du traitement et de la diminution de la dépense, à verser leurs malades dans les hôpitaux.

Cette transformation de vos ressources médicales est inévitable et prochaine. Cependant, il est de notre devoir de chercher les éléments de notre supériorité dans une autre voie. Nancy est une ville studieuse, où les lettres et les sciences ont toujours été cultivées, qui veut et peut être une capitale intellectuelle ; elle a un musée curieux

une riche bibliothèque, une académie, un ensemble de facultés complet. Elle fera des savants, ce qui nous manque un peu ailleurs et ce qui ne l'empêchera pas sans doute de faire aussi des praticiens. Le personnel de la faculté est très-nombreux, toutes les branches importantes de la science médicale y sont représentées ; la plupart des chaires comptent un titulaire et un adjoint ; les agrégés feront des cours libres. Nulle part en France il n'y a ni des cours si nombreux, ni une liberté aussi ample. Les élèves, au lieu d'être perdus dans la foule, seront l'objet de soins particuliers ; ils seront personnellement connus de leurs maîtres ; ils pourront les consulter sur la direction de leurs lectures et de leurs travaux, faire leurs expériences sous leurs yeux et avec leur secours, acquérir même, par de laborieuses recherches et jusque sur les bancs de l'école une certaine notoriété. Si même l'érudition les tentait, il faudrait s'en applaudir L'histoire de la médecine est l'histoire d'une grande chose et un grand côté de l'histoire générale de l'esprit humain.

J'ajoute que la situation de Nancy en face de l'Allemagne, lui crée un devoir particulier. Jusqu'ici nous avions trop vécu et trop pensé entre nous ; c'est tout récemment que nous avons senti le besoin d'apprendre les langues étrangères, de visiter les universités de nos voisins de tirer profit de leurs théories et de leurs découvertes. La Faculté de Nancy peut être comme un vaste atelier dans lequel viendra aboutir toute la science élaborée en Allemagne, pour être de là répandue dans les écoles française après avoir été soumise à une sévère et judicieuse critique. Je crois qu'il y a pour vous dans cette voie beaucoup de gloire à acquérir et de services à rendre ; et c'est pour vous y aider que j'ai pris la résolution do donner à votre bibliothèque une organisation particulière et de créer le bulletin médical de Nancy.

Je veux que vous soyez abonnés à toutes les publications médicales d'Allemagne, que vous puissiez acheter non-seulement les livres, mais les thèses et les mémoires de quelque valeur qui paraîtront chez nos voisins. Vous me ferez le plus tôt possible, un rapport sur la dépense que ces acquisitions pourront occasionner, et je me mettrai en mesure d'y pourvoir. Vous ne pouvez manquer de recevoir un grand nombre de dons, surtout si l'on sait, et on le saura promptement, que vos livres sont bien soignés et bien employés.

Le catalogue de la bibliothèque sera constamment tenu à jour ; vous me présenterez, dans le cours du premier semestre, un projet

de règlement pour la lecture dans les salles et le prêt à domicile. Vous ferez ouvrir immédiatement un registre où seront inscrits, à leur date, tous les dons qui vous seront faits. MM. les professeurs le jour de leur installation, et les docteurs de la Faculté, le jour de leur réception, signeront sur ce registre l'obligation contractée par eux de ne rien publier sans en faire hommage à la bibliothèque. Vous désignerez une salle où seront déposés et catalogués tous les doubles, afin de faciliter les échanges. Enfin vous dresserez un catalogue par ordre de matière et un catalogue par ordre d'auteurs. Vous nommerez, en assemblée de la faculté, une commission de surveillance de la bibliothèque, qui présidera à tous les services, et m'adressera tous les ans deux rapports, l'un à Pâques, l'autre en juillet. Ces précautions prises dès le premier jour, vous épargneront plus tard ou épargneront à vos successeurs bien des difficultés. Il faut penser à agir dès à présent, comme si vous aviez une des bibliothèques les plus importantes de l'Europe.

Le *Bulletin médical* sera l'œuvre exclusive de la Faculté. Je me chargerai des frais ; vous m'adresserez vos propositions à cet égard, aussitôt que vous aurez pu étudier les conditions matérielles de la publication. Ce bulletin sera purement bibliographique et consacré aux livres, brochures et journaux allemands, sans aucun mélange de bibliographie française et de nouvelles, même scientifiques. Les notices devront être proportionnées à l'importance et à la valeur des ouvrages, tantôt il suffira de quelques lignes, tantôt il pourra être utile de consacrer un bulletin tout entier à l'analyse et à la critique d'un livre considérable. Si même il se produisait, en Allemagne, un écrit dont la traduction vous semblât nécessaire, vous me feriez des propositions pour une traduction complète, qui aurait lieu sous les auspices de la Faculté.

Nous avons eu bien rarement en France, un recueil bibliographique vraiment instructif. Ceux qui composent ces articles ou notices, n'y attachant pas leur nom et ne comptant pas sur ce genre de ravail pour acquérir de la célébrité, les écrivent rapidement et se préoccupent plutôt de rendre service aux auteurs que d'éclairer et de guider les lecteurs. En confiant à la Faculté de médecine de Nancy l'exécution du *Bulletin médical*, j'espère arriver à un résultat tout différent. Ce sera, monsieur le doyen, une de vos principales attributions, de confier l'examen d'un écrit au professeur ou à l'agrégé qui vous paraîtra le plus compétent.

La Faculté se réunira chaque mois dans une séance académique, pour vous assister dans ce travail et pour entendre les notices, qui ne seront jamais insérées qu'après avoir été lues et approuvées en commun. La responsabilité se partagera entre la faculté et l'auteur. L'auteur signera de ses initiales pour les courtes notices et de son nom pour les notices développées ; le numéro portera mention de l'approbation du doyen et sa signature. Je suis persuadé que dès l'apparition du recueil, il fera autorité dans le corps médical. MM. les rédacteurs en auront le sentiment ; ils sauront que leur jugement sera accepté, leurs conseils suivis ; ils apporteront à ce travail la même gravité et les mêmes scrupules que dans leurs consultations. De son côté, la faculté ne se laissera influencer, dans l'acceptation et le remaniement des articles, ni par le nom du rédacteur, ni par celui de l'auteur, ni par esprit de système ou de rivalité ; elle considérera uniquement les intérêts de la science. Servir la science et l'humanité, c'est votre premier devoir comme médecins ; c'est votre devoir commun comme professeurs. Je sens cela si profondément, je suis tellement sûr, en vous rappelant ces maximes, d'exprimer votre propre pensée, qu'il me semble jouir par avance du juste orgueil que nous inspirera, dans quelques années, votre réputation de savants, de maîtres et de juges.

La participation de MM. les agrégés à la rédaction du Bulletin aura, pour leur carrière, une importance décisive. Le nom des plus laborieux et des plus sagaces ne tardera pas à être connu dans le monde médical. Le degré d'institution de la faculté leur assure, d'ailleurs, tous les droits dont jouissent en Allemagne les professeurs extraordinaires. Ainsi nous leur donnons tout ce qu'un savant peut souhaiter : les ressources en livres, en instruments, en produits chimiques dont la faculté sera abondamment pourvue ; un recueil périodique, qui leur ouvrira l'accès des publications médicales les plus renommées ; le droit d'enseigner librement. La Faculté pourra inscrire leur cours sur son programme, et leur accorder l'usage de ses propres amphithéâtres. Il résultera de cette institution nouvelle pour les étudiants un accroissement de ressources, pour les jeunes maîtres les droits et les avantages de la liberté, pour tous une émulation salutaire. Vous aurez soin, monsieur le doyen, de rendre compte, dans vos rapports annuels, de l'enseignement donné par les agrégés. Votre appréciation, qui sera pour eux un titre d'honneur

fournira à l'administration des renseignements utiles pour le recrutement du personnel.

(*La fin au prochain cahier.*)

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Empoisonnement par la belladone, guérison par l'emploi de la fève de Calabar

Un garçon de deux ans et demi avait avalé une certaine quantité d'une préparation de belladone destinée à faire des frictions. Malgré l'administration d'un vomitif, le docteur Hobbes trouva l'enfant dans l'état suivant : Pupilles complétement dilatées; strabisme externe; tiraillements convulsifs dans tous les muscles, respiration pressée et spasmodique, pouls petit et très précipité. On donne à l'enfant une solution d'environ deux milligrammes et demi de fève de Calabar dans un peu d'eau. Au bout de vingt minutes, la respiration était plus calme, les pupilles était contractées, le srabisme avait disparu. Au bout de trois heures, la peau continuant à être chaude et sèche, on administra un grand bain chaud qui amena une abondante transpiration de la peau; une heure après ce bain, le corps de l'enfant se couvrit de la tête aux pieds d'une couleur rouge comme dans la scarlatine. A dater de ce moment, les accidents diminuèrent petit à petit, et le cinquième jour l'enfant était rétabli : il avait seulemeut conservé une légère dilatation des pupilles.

Taies de la cornée, emploi du sulfate de cadmium.

M. N. Ansiaux, professeur de clinique chirurgicale à l'Université de Liége, écrit ce qui suit au « Journal de médecine et de chirurgie pratiques. » Nous reproduisons et confirmons

le fait, pour avoir vu appliquer maintes fois ce traitement avec succès contre les taies. étant à cette époque interne de M. Ansiaux :

« Marie Barbier, âgée de 19 ans, avait perdu presque complétement l'usage de la vue à la suite d'une ophthalmie intense. Après une année de traitement, n'éprouvant aucune amélioration, elle vint à l'hôpital, où je constatai l'existence de taies contre lesquelles je prescrivis le sulfate de cadmium. Après trois semaines de traitement, cette fille pouvait coudre et six semaines plus tard, elle était entièrement guérie.

« Le sujet de la seconde observation, le nommé Jean Baptiste Geoffroy, âgé de 33 ans, porta à la suite de l'ophthalmie militaire, contractée au service, des taies assez fortes pour l'empêcher de reprendre sa profession de peintre en bâtiments; il avait été soumis à divers traitements; il avait, dans un hôpital militaire, fait usage plusieurs mois du laudanum seul. Désireux d'obtenir une entière guérison, il alla à Paris, où il fut admis à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. Sanson. Après quatre mois consécutifs de traitement, et n'ayant acquis qu'une légère amélioration, il revint à Liége où il entra à l'hôpital le 31 mai 1839. Il fut soumis sans retard au traitement par le sulfate de cadmiem; le 29 juin suivant, il sortit de l'hôpital, pouvant se livrer à l'exercice de sa profession. Geoffroy a continué encore pendant quelque temps l'usage de ce médicament, et plus tard j'ai pu constater sa guérison.

« Il me serait facile de citer un grand nombre de faits analogues aux précédents; je m'en abstiens. Je ne veux ici qu'appeler l'attention des praticiens sur un mode d'administration peu connu d'un remède qui m'a procuré de nombreuses guérisons.

Je prescris :

Sulfate de cadmium,	0,06 centigrammes.
Mucilage de gomme arabique.	8 grammes.
Laudanum liqueur de Sydenham,	8 —

La dose du sulfate de cadmium doit être augmentée gra-

duellement si le médicament est facilement toléré. Je l'ai déjà portée à 60 centigrammes; il est rare que l'on soit obligé d'en prescrire une telle dose.

« Il faut tremper un petit pinceau de blaireau dans le collyre, le faire passer sur la taie, puis recommander au malade de tenir les paupières closes pendant dix minutes environ, pour que le médicament ne soit pas entraîné de suite par les larmes; cette applic ation doit être répétée trois fois par jour.

« Le laudanum ayant été proposé contre les taies, on serait peut être disposé ici à attribuer à son emploi les guérisons nombreuses dont je parle; mais je ferai remarquer que j'ai réussi avec la prescription que je viens d'indiquer, après avoir eu recours sans succès à l'usage exclusif du laudanum. »

NOUVELLES.

Concours d'agrégation en chimie et en anatomie. — Les sujets de thèse ont été donnés aux candidats le 7 décembre, à 5 heures :

M. Duval : Structure et usages de la rétine.

M. Gillette : tissu conjonctif (anatomie et physiologie).

M. Faraboeuf : De l'épiderme et des épithéliums (anatomie et physiologie).

M. Legros : Des nerfs vaso-moteurs (anatomie et physiologie)

M. Byasson : Des matières amylacées et sucrées ; leur rôle dans l'économie.

M. Bouchardat : Des matières albuminoïdes.

— Les sciences naturelles viennent de faire une grande perte. Les journaux de Rouen annoncent que M. le docteur Pouchet, qui s'est occupé surtout d'études sur la génération spontanée, vient de succomber. La nouvelle de cette mort a produit dans la ville une profonde et douloureuse émotion. Elle ne sera pas moins ressentie dans le monde savant, en France et dans toute l'Europe.

M. Pouchet a publié quatre-vingt-trois ouvrages, qui sont le résultat des plus patientes, des plus méticuleuses recherches. Il a passé pour ainsi dire une moitié de sa vie l'œil sur le microscope. On sait que l'Académie des sciences lui décerna le grand prix de physiologie expérimentale de 10,000 fr. pour sa théorie positive de l'ovulation spontanée.

— Le service de santé des armées. — Le ministre de la guerre vient de confier à une commission le soin de rechercher quelles réformes peuvent être apportées au service de santé des armées. Les principaux points à étudier sont relatifs à la séparation du corps de santé militaire d'avec l'intendance, à la recherche des causes qui nuisent au bon et complet recrutement du personnel médical, de celles qui éloignent de l'armée, longtemps avant l'âge de la retraite, bon nombre de sujets méritants.

La commission devra faire connaitre quels moyens lui semblent les meilleurs pour rendre la situation des médecins militaires au moins égale à celle de la moyenne des médecins civils, et par quelles mesures on pourra satisfaire en temps de guerre aux besoins créés par la mise sur pied des armées de réserve:

— A la suite de divers concours, ont été nommés à l'hôpital Saint-André, de Bordeaux.

Premier interne : M. Piechaud ;

Internes : MM. Testut, Charrier, Arnozan, Dubour, Boursier ;

Internes adjoints : MM. Castex, Jardel, Lalesque, de Lagoanère, Lagrolet, Maderay, Philippaux, Moreau, Lefour, Dounay, Pousson Perineau, Lauraud, Faure-Lacaussade.

Le nombre des inscriptions prises à l'Ecole de médecine de Bordeaux, pour le trimestre actuel (novembre 1872), est de 325.

— Nous ne saurions rester indifférent à un témoignage d'estime et d'affection donné, en pays étranger, à un médecin français. M. Henri Guéneau de Mussy, pendant un séjour de vingt-cinq ans en Angleterre, a su se concilier toutes les sympathies du corps médical anglais. Aussi, au moment de rentrer définitivement en France, a-t-il reçu de la part des plus honorables médecins de Londres, un hommage précieux de leur estime et de leurs regrets. Nos confrères anglais lui ont offert un dîner d'adieu, dont nous trouvons

un long récit dans le *British medical journale*. Sir Thomas Waston président de la réunion, a porté le toast d'usage à M. Guéneau de Mussy. Il a exposé à grands traits la vie de notre honorable compatriote pendant son séjour en Angleterre, et a rendu justice à la facilité avec laquelle il a su se familiariser avec la langue et la méthode scientifique des Anglais, ce qui lui a valu le titre, très-recherché, de membre du Collége royal des médecins.

— M. Guéneau de Mussy a remercié cordialement sir Waston, et loué chaleureusement le savoir et le dévouement des médecins anglais; il a porté un toast au Collége royal des médecins et au Collège royal des chirurgiens. Sir William Gull et Hancock l'ont remercié à leur tour au nom des deux collèges. La réunion s'est terminée par un échange de compliments affectueux entre sir James Paget et sir Thomas Waston.

M. le docteur Aubrion de Gault (Marne), signale encore un de ces faits navrants dont l'industrie nourricière donne hélas ! de si fréquents exemples. En juillet dernier, deux jeunes femmes de S..., accouchent, et dès les premiers jours de septembre, toutes deux, laissant leur maison et leur enfant, s'en vont à Paris chercher un nourrisson. A son retour, la première trouve son enfant atteint de diarrhée et de muguet; on fait simplement arrêter le chancre du pauvre petit, qui meurt apres avoir donné sa maladie au nourrisson. Appelé pour voir celui-ci, notre confrère a eu bien de la peine à combattre les accidents, qui avaient déjà pris une grande intensité.

La seconde nourrice revient de Paris, huit jours après, pour assister à la mort de son enfant, que la cholérine emporta en 48 heures ; et deux jours plus tard, le petit Parisien va rejoindre dans le cimetière son frère de lait.

Ainsi, en moins de quinzo jours, trois enfants succombaient parce qu'ils avaient été privés du lait et des soins maternels, et pour gagner quelque argent, ces deux femmes avaient sacrifié trois existences humaines ! Quand donc la mesnre sera-t-elle comble ?

— Suicides en Angleterre. — D'après un rapport officiel, la portion des suicides en Angleferre qui était de 66 par million d'habitants s'est élevée dans les six dernières années à celle de 68. Tandis que le suicide par submersion a augmenté, le suicide par strangulation a diminué.

CORRESPONDANCE.

Tandis que des esprits superbes et égarés travaillent en France, à la ruine des idées ou des dogmes scientifiques qui ont fait la force et l'honneur de notre nation, nous voyons une réaction se produire sur divers points contre ces tendances funestes.

Nous avons, sous ce rapport, deux faits à citer. Un médecin gênois, M. le docteur Bertoni, vient de donner une fameuse leçon de patriotisme à nos savants radicaux et unitaristes que nous avons vus mettre leurs tristes passions politiques au-dessus de l'intérêt national, au-dessus des vérités religieuses qui la préparent et la garantissent.

Dans une lettre adressée à M. le docteur Bertulus, professeur à l'Ecole-de-Médecine de Marseille, M. Bertoni observe parfaitement le lien qui unit les saines doctrines, en science, aux idées morales et conservatrices de l'ordre social. Ces idées il les propose comme une recette sûre contre le germanisme; il est bon d'user de cette recette.

Cette lettre est empreinte d'une véritable sympathie pour la nation française. Comment ne pas être sensible à cette démonstration? Comment ne pas être reconnaissant?

Voici cette lettre publiée daus le *Marseille médical* par les soins de M. le docteur Isuard, président de la Société de médecine de Marseille, lettre que M. Bertulus a méritée à bien des titres.

Gênes, le

Monsieur et très-honorable professeur,

J'apprends, avec autant de satisfaction que de sympathie, par les journaux de France, que la très-honorable (onorevolissima) Société de médecine de Marseille s'est décidée à prendre définitivement la défense du spiritualisme, qui ennoblit et relève tant la nature humaine, contre le matérialisme qui la dégrade et la ravale à tous les points de vue.

Le plus humble peut-être, de tous les médecins italiens, et quelque faible que soit mon mérite, j'applaudis spontanément et de tout cœur à la généreuse initiative de ce corps savant, et je prends aussi la liberté de vous féliciter vous-même du courage dont vous avez fait preuve en évoquant cet imposant débat.

« Ami sincère de la grande nation française, pour laquelle je professe depuis longtemps les plus vives sympathies, je fais des vœux ardents pour que l'exemple de votre Société soit suivi par l'illustre Académie de médecine de Paris, car ce résultat, s'il pouvait se produire, équivaudrait sans contredit à une grande victoire morale et scientifique de votre patrie, sur cette orgueilleuse Allemagne qui, non contente de la prépondérance que lui assure son organisation militaire, veut encore empoisonner l'Europe, le monde, de ses immondes et abjectes doctrines matérialistes.

« En travaillant à la restauration, au triomphe des grands principes hippocratiques et sociaux, la noble France prouvera encore aux autres nations qu'elle n'a pas cessé d'être le criterium providentiel de la divine vérité. » (1)

Veuillez agréer, Monsieur et très-honorable professeur, cette libre expression de mes sympathies pour vos doctrines, qui sont aussi les miennes, et recevoir l'assurance du respect et de la très-haute estime avec lesquels j'ai l'honneur d'être, etc.

Dr Bertoni.

Le deuxième fait est relatif aussi à une lettre entre médecins. Celle-ci est datée de Limoges et est adressée à M. le docteur Seux, fils, professeur adjoint à l'École de Marseille et auteur d'une brochure : du *Positivisme dans la science*.

Cette brochure est le sujet de la missive; il y est question de l'excellent esprit qui a présidé à la conception et à l'exécution de l'œuvre littéraire. Les savants qui enseignent ou qui font des livres sont les fléaux de la société s'ils ont de mauvais principes. Le *Dictionnaire Littré* et *Robin* est mal noté à cette occasion.

Le positiviste ne voit que le fait, le phénomène; il ne con-

(1) « Gesta Dei per Francos » (réflexion du traducteur).

nait pas la loi, dans les immensités de la nature, il n'y voit que d'un œil.

Voilà à peu près de quoi il s'agit dans la lettre de M. le docteur Reynie à son ami de Marseille.

Nous ne devons pas quitter les médecins de cette ville sans dire un mot du beau travail de M. le docteur Fabre sur ce sujet significatif: *De la philosophie chrétienne et de son intervention en médecine*. Ce sujet est pris de haut et traité avec une grande science. Nous n'en dirons pas davantage pour cette fois.

Dr Barbaste

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 30 novembre au 6 décembre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263.872 (1870) du 24 novembre au 30 novembre 1872.
Variole	»	8
Rougeole	8	15
Scarlatine	»	13
Fièvre typhoïde	10	16
Typhus	»	»
Erysipèle	17	»
Bronchite	22	146
Pneumonie	45	76
Dysenterie	»	»
Diarrhée	2	21
Choléra nostras	»	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	11	»
Croup	14	»
Affections puerpérales	9	»
Affections aiguës	251	»
Affections chroniques	297	»
Affections chirurgicales	47	»
Autres causes	19	»
Totaux	752	1,221

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

Imprimerie Moquet, rue des Fossés-s-Jacques, 11.

PUBLICATIONS ANNUELLES POUR 1873

ANNUAIRE MEDICAL

ET PHARMACEUTIQUE DE LA FRANCE

PAR LE Dr FÉLIX ROUBAUD

25e année, 1873 —Prix : 4 fr. par la poste

ANNUAIRE-AGENDA

DES MÉDECINS ET PHARMACIENS

DU DEPARTEMENT DE LA SEINE.

Contenant : La législation et les règlements sur l'exercice de la médecine et de la pharmacie, — Le personnel des facultés, des écoles et des hôpitaux. — Les listes des médecins et pharmaciens, vétérinaires et sages-femmes de Paris, précédé de l'*Agenda-Omnibus* pour servir à inscrire jour par jour ses notes urgentes.

Prix : 1 fr. 50.

REGISTRE DES MÉDECINS

Par **M. E. SIMONNET**, imprimeur breveté,

400 pages, belle et forte reliure..... 12 fr.

Journal. — Grand-Livre. — Compte des familles.

Cette méthode résume tous les éléments d'une comptabilité complète, sans contredit la plus simple et la plus pratique de toutes celles publiées jusqu'à ce jour. — Nous la recommandons tout spécialement au corps médical. Il y a deux modèles de registres :

Le REGISTRE n° 1, consacré plus spécialement aux praticiens des villes ;
Le REGISTRE n° 2, disposé plus spécialement pour les médecins des campagnes.

Désigner toujours le numéro du registre : Registre no 1 ou registre no 2.

Adresser les demandes à **M. E. SIMONNET**, 13, rue de la Monnaie, à Paris.

L'HYGIÈNE DES PIEDS
TAPIS HYGIÉNIQUE
Nouvelle Combinaison
Tapis feutré pour salon, Chambre à coucher et Cabinets de travail.
A LA TENTATION
Rue du Faubourg St-Honoré, 6. A PARIS.

Sirop pectoral et Pâte pectorale
DE MONTPELLIER
Préparés par Paul CAMBIER, pharmacien, droguiste, rue des Ponts-Comines, 30, à Lille.
Très efficaces contre les rhumes, Coqueluches, catarrhes, asthmes.
DÉPOT dans toutes les Pharmacies.

PILULES CRONIER
A L'IODURE DE FER ET DE QUININE.
Extrait de la *Gazette des hôpitaux*, 16 mai 1866.
Nous pouvons dire que M. CRONIER est le seul qui soit arrivé à produire ce médiment à l'état fixe, inaltérable, et se conservant indéfiniment. Par conséquent, il a donc un avantage réel sur toutes les préparations ferrugineuses.
Rue Grenelle St-Germain, 19, à Paris.

FER-COLLAS
RÉDUIT PAR L'ÉLECTRICITÉ
Possédant sur les autres ferrugineux les avantages suivants : Pureté absolue. Oxydabilité très-grande. Entière solubilité dans l'estomac. Absence de renvois Supporté très-facilement par les estomacs les plus délicats et agissant sous un petit volume. »
Le flacon de 100 Capsules : 3 fr.
Chez C. COLLAS, ph., 8, r. Dauphine Paris
REGIE DES JOURNAUX DE MEDECINE
DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER
13-21, Rue de la Monnaie.
PARIS.

PILULES DE HOGG
1. Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie digestion difficile, diarrhée et vomissement, etc. — 2. Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène. — 3. Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.
—On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.
Hogg, ph.-chimiste, **rue Castiglione 2**, et la plupart des pharmacies — Flacons de 100 et 50 pilules.—Envoi franco par la poste

EAUX SULFUREUSES SODIQUES
de St-Honoré-les-Bains
(Nièvre.)
Les plus douces et digestives de toutes les Eaux sulfureuses.
Admises dans les hôpitaux de Paris.
Souveraines dans les affections respiratoires, bronchite, catarrhe; asthme, scrofule et lymphatisme des enfants, maladies de la peau, de la matrice, affections nerveuses; chloroses ou pâles couleurs.
VENTE dans toutes les pharmacies.

INCONTINENCES D'URINE
Guérison par les dragées GRIMAUD aîné, de Poitiers—Dépôt chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.
Prix : 5 fr. la boîte.
PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.
Académie des Sciences : Mémoire inscrit au Concours pour le prix du Dr Barbier.
Admis à l'exposition universelle de 1867.
Médaille à l'exposition de Poitiers 1865.

Hypersécrétions, Hémorrhagies internes.

L'EAU DE LECHELLE
PECTORALE la seule EAU HEMOSTATIQUE essimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les *Hypersécrétions*, pertes, HEMORRHAGIES, chlorose, dépérissements, — DEPOTS rue des Petites-Ecuries, 12, rue Lamarrine, 35, et PARTOUT

AFFECTIONS DE LA POITRINE ET DE BRONCHES.
Maladies de la Peau

SULFUREUX POUILLET
(POUDRE SULFUREUSE)
seul produit approuvé par l'Académie de médecine; *admis dans les hôpitaux civils, autorisé pour le service des hôpitaux militaires*, pour la préparation instantanée des *eaux minérales sulfureuses* et des *bains sulfureux dits de barèges*.
L'*Eau sulfureuse* obtenue avec la **poudre Pouillet** se confond entièrement par ses propriétés physiques et thérapeutiques avec les eaux naturelles prises à la source. Préparée au moment de la prendre, elle est toujours identique et active au même degré.
Les **Bains sulfureux Pouillet** jouissent de propriétés très actives, ont une *composition déterminée* et un *degré de sulfuration constant*. Cette Poudre, sans odeur avant son contact avec l'eau, ne laisse, après le bain, aucune odeur sulfureuse et peut être maniée sans inconvénient.
Expédition par la poste. — **Prix** : la boîte de Poudre pour 10 litres d'eau sulfureuse, 2 fr. 50; le flacon de Poudre pour 1 bain 1 fr. — 6 flacons 5 fr. Pharm. **CASSAN**, 86, rue du Bac. PARIS.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

21 Décembre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Les beaux produits du matérialisme médical sur l'organisme humain dans la Société moderne.

Par M. le Dr ROUGIER, de Marseille.

La Société médicale de Marseille aura un jour des droits incontestables devant l'histoire pour avoir la première franchement marqué la période de retour qui se lève à l'horizon sur les saines doctrines de notre chère science.

D'autres peut-être, ont déjà pressenti ce changement heureux qui est dans l'air du jour ; la Société médicale de Marseille aura plus fait que cela : elle en aura inauguré le fait en entrant pour ainsi dire en campagne contre l'ennemi et ouvrant le combat.

On peut toujours ajouter aux arguments de la critique lorsqu'on s'attaque au matérialisme moderne, ce que nos vaillants confrères du midi ont fait contre lui, suffirait abondammamment pour en conjurer l'enseignement délétère.

Et il n'y a pas de premier parmi ces tenants de la bonne tradition médicale. Chacun a pris le matérialisme à sa manière, et tous lui ont fait honte des résultats intellectuels et moraux ou plutot immoraux qu'il laisse après lui sur son passage.

Jamais nous n'avons tant regretté qu'en cette circonstance de n'avoir pas plus d'espace dans notre Journal pour

y marquer la part qui revient à chacun de ces critiques dans la défaite de nos adversaires du positivisme. Cette cité de la France méridionale, qui a prêté son nom à la Marseillaise, est certainement douée de l'esprit d'initiative, selon le temps. Dieu nous garde de toucher à la question brûlante de savoir si le chant patriotique porte avec lui l'ordre ou le désordre; mais nous sommes convaincus que la mémorable discussion de la Société médicale de Marseille, de laquelle le matérialisme est sorti battu, marque l'ordre et le patriotisme dans ce qu'ils ont d'invariable ou de supérieur aux variations de l'opinion publique.

Un des orateurs de cette discussion, celui d'abord qu'on y aurait le moins remarqué, s'y est cependant distingué, selon nous, par un argument pris de chez nous, médecins, et qui complète à merveille les arguments philosophiques des autres. Celui-ci s'adressant aux matérialistes leur a montré les beaux individus et les fortes générations qui sont sortis de la pratique de leurs systèmes dans le demi-siècle que nous venons de parcourir. Il s'agit de la force et de la santé que notre civilisation sans âme nous a données, à nous qui sommes les produits dépéris de leur enseignement.

Nous remercions M. le docteur Rougier d'avoir saisi la question par ce côté purement médical, et d'y avoir exposé les raisons qui accusent le matérialisme de tout ce que l'organisme humain laisse désirer, comparativement au temps où nos traditions avaient tout leur empire sur nos écoles et sur nos mœurs scientifiques.

Nous recommandons à nos lecteurs l'emprunt suivant que nous faisons au discours de M. le Dr Rougier. On le trouvera *in extenso* comme ceux des autres orateurs de cette discussion, dans le Journal le *Marseille médical*, qui vient de prendre par cette publication un nouveau titre d'honneur dans la presse que nous servons.

Voici la citation. Dr SALES-GIRONS.

Après avoir poursuivi l'athéisme scientifique, dans ses

conséquences fort graves, sur la société, sur la morale, et avoir démontré combien, avec des prétentions contraires, il annihile la vraie science, nous rechercherons encore son influence malsaine sur la santé publique.

Une éducation sans croyance, sans la notion de Dieu, nous livrant sans frein moral et autoritaire à toutes nos passions, épuise nôtre organisme, qui n'est plus soutenu alors par les principes qui en sont les indispensables tuteurs.

Nos constitutions médicales sont affaiblies, nous ne saignons plus, comme autrefois, nos malades. Aux émissions sanguines il a fallu substituer les fortifiants, les toniques, les analeptiques de toute sorte, et cela il le faut, pour relever les forces de nos organes débilités. Il y a des mots qui, dans le langage du temps, peignent la chose; jadis, nos jeunes gens s'appelaient des lions, aujourd'hui des petits crevés.

Les affections nerveuses, les maladies diathésiques s'accroissent dans une effrayante proportion. Si nos méthodes thérapeutiques sont différentes, c'est que nos constitutions sont changées. Nous guérissons nos malades par des traitements toniques.

Naturam morborum ostendunt curationes. Cet aphorisme d'Hippocrate, vrai dans tous les temps, ne le serait-il plus aujourd'hui? mais alors, la médecine serait une sorte de mode, indigne du rang élevé qu'elle occupe parmi les autres sciences, et le médecin serait déchu de la considération que lui mérite l'art salutaire qu'il pratique.

Oui, ce changement de la thérapeutique indique un état réel d'affaiblissement de l'espèce, qui se traduit par la diminution de sa vitalité, caractérisée par l'abaissement de la taille, par une moindre résistance aux maladies, aux opérations majeures toujours plus mortelles, par la dépopulation, par la plus grande mortalité des enfants du premier âge.

La preuve que la race se détériore, qu'elle s'amoindrit, c'est la nécessité de plus en plus grande d'un régime plus

fortifiant, d'une alimentation plus corroborante. L'augmentation de la consommation de la viande, que les économistes indiquent comme signe de prospérité, est aussi l'indice du besoin qui s'accroît en raison de la faiblesse de nos tempéraments.

Les subsistances augmentent en quantité et en qualité, il semblerait donc paradoxal de dire que l'espèce ne s'améliore pas. Quand les habitants des villes et des campagnes jouissent d'un plus grand bien-être, tout semblerait favoriser l'accroissement de la population, qui pourtant se ralentit toujours davantage; l'inexorable statistique nous le confirme.

Le dernier recensement du département des Bouches du Rhône constate une diminution de cinq mille habitants et une augmentation de douze mille pour la ville de Marseille, ce chiffre de douze mille n'est pas dû à sa population intrinsèque, mais bien à l'immigration des autres pays français ou étrangers, car une population qui perd la première année le quart de ses naissances, d'après les calculs du savant M. Jh. Mathieu, reste stationnaire ou tend à décroitre.

La dépopulation des campagnes au profit des villes contribue encore à appauvrir la race. Les familles qui y viennent y contractent souvent des maladies diathésiques et, après deux ou trois générations, s'y éteignent. La phthisie est la première à les envahir, le simple changement de milieu, suffit souvent pour la produire.

Je le dirai incidemment : j'ai connu des familles qui, dans leur pays, indemnes de père en fils de cette maladie, l'ont contractée par le séjour de la ville. J'ai vu des parents la transmettre à leurs enfants, qu'ils voient mourir avant qu'eux mêmes en portent les signes. Ces faits soulèvent le difficile problème de la transmission des maladies à l'état de prédisposition et de germination.

Nous venons de voir que la statistique du département n'est pas à son avantage, celle de la France entière est loin d'être satisfaisante, elle montre notre infériorité vis-à-vis des autres pays. La France s'accroit quatre fois plus lente-

ment, sa période de doublement est de 200 ans, tandis que celles d'autres nations n'est que de 50 ans. D'après ce calcul l'Allemagne ayant actuellement une population de 40 millions d'habitants, en aura 80 millions dans 50 ans, par un accroissement annuel de 800,000: la France, qui a 36 millions et demi, aura seulement dans la même période de temps 41 millions et demi d'habitants, par un accroissement annuel de 200,000. Eh bien, ce petit accroissement annuel n'est pas même assuré, la natalité de notre pays est si faible que la moindre oscillation peut le lui faire perdre. Triste éloquence des chiffres. Si les gros bataillons ont toujours la victoire, comme l'a dit Napoléon 1er et comme nous venons d'en faire la cruelle expérience, nous sommes obligés à une grande prudence.

L'Espagne même et l'Italie, ayant une natalité plus forte que nous, nous auront bientôt presqu'égalés, et par la marche naturelle des mouvements des populations, la France pourrait descendre, sous le rapport du nombre, à un rang très-inférieur de celui des autres nations.

Aux stastiticiens qui avaient poussé ce cri d'alarme, d'autres statisticiens optimistes, notamment le professeur Broca, répondirent que notre race, au lieu de dégénérer, s'accroissait; qu'une nation compacte, comme la France, n'avait rien à craindre, ajoutant que nous pouvions dormir tranquilles, que la patrie n'était pas en danger. Nous dormions tranquilles en la bonne opinion de notre prétendue force, et vous savez tous combien le réveil a été affreux... à Sedan.

Une chose m'a frappé dans la discussion de la réforme de l'armée, c'est qu'aucun orateur n'a traité la question au point de vue de la santé et de la force du soldat. On a calculé longuement le nombre d'hommes qu'il fallait avoir sous les drapeaux, sans tenir compte si leur vigueur était aussi grande qu'autrefois; la force du soldat est la première condition d'une armée : il importe donc qu'il soit utilement au feu le jour de la bataille, pourrait-on dire qu'il en a été ainsi dans nos derniers désastres. Mon patriotisme me fait un

devoir de dire que les éclopés et les traînards étaient nombreux.

Le général Trochu a dit dernièrement à la tribune française qu'en Prusse, lors de ses défaites, en 1806, des hommes éminents, des savants, des philosophes, des guerriers, reprochaient à leurs concitoyens, pour les faire rougir de honte, toutes les fautes, tous les vices qui les avaient précipités dans leurs chutes. Les de Humblodt, les Ficht, disaient qu'il fallait réorganiser l'enseignement, et, qu'après une génération nouvelle, qui aurait reçu une éducation nationale, leurs maux seraient réparés. Hélas, ces hommes n'ont été que trop prophètes !

Pour qu'un peuple, perdu dans l'athéisme puisse se régénérer, il faut d'abord réformer son instruction. Son éducation doit être nationale; c'est-à-dire, appuyée sur ses traditions, ses croyances et sur ses anciennes vertus guerrières. Je ne crains pas de le redire, l'instruction que confère la science moderne, qui est l'enseignement officiel, est pleine de danger. Elle dit à l'homme qu'il n'y a pas de Dieu, pas d'âme, pas de conscience, ou bien, ce qui est la même chose, Dieu, l'âme, la conscience, nous ne nous en occupons pas, parce que rien ne les démontre, et voilà pourquoi les fauteurs de ces doctrines demandent l'enseignement laïque exclusif, qui chasse Dieu jusque dans son dernier retranchement : *la famille.*

Quand une nation s'effondre en un jour, et que le lendemain elle est dans l'abîme, il faut qu'un long travail souterrain l'ait minée de toutes parts. Nous venons de voir combien la science moderne positiviste y a contribué par son incrédulité, qu'ont partagée les belles-lettres et les beaux-arts. La passion nue, la chair nue sont les tableaux du réalisme. Jusques à quand ces débordements, ces débauches de l'esprit? Science moderne, orgueil aveugle de la nation, rendez-nous nos croyances ravies !

Je ne fais pas de la politique, je n'en veux pas faire, je suis médecin, et j'ai le droit et le devoir de découvrir les

plaies ulcéreuses de ma patrie, pour y verser le baume salutaire qui peut les cicatriser.

On se tromperait, si par la critique que nous avons faite de la science positive, on croyait que *laudator temporis acti*, nous ne trouvons rien de digne de nos louanges. Personne plus que nous n'est empressé d'accueillir avec reconnaissance les progrès de bon aloi des sciences contemporaines. La médecine est un grand fleuve qui, prenant sa source dans le génie d'Hippocrate, reçoit les affluents que lui amènent les découvertes utiles de tous les siècles et précipite au fond de ces eaux les faux systèmes, les rêveries des novateurs et des sectaires de tous les temps.

On se tromperait encore si on croyait que le blâme que nous jetons sur l'état actuel de la France n'est pas puisé dans un vif sentiment de patriotisme. Nous aimons la France, nous la voulons grande et belle. Faisons tous nos efforts pour travailler à la réparation de nos malheurs.

N'oublions pas, que plus les nations s'écartent de la tempérance et des bonnes mœurs, qui sont, dit Joseph de Maistre, les sources de la santé, plus elles se dépeuplent, plus leur puissance va s'affaiblissant. Que la France y réfléchisse, c'est la nation qui s'appauvrit le plus sous le rapport de la santé et de la population, et cet appauvrissement s'accentue de plus en plus, en raison directe des progrès du matérialisme.

Au lieu de dormir tranquilles en nous berçant dans nos légendes de savoir, de prospérité et de gloire, sachons voir la réalité et comprendre que nous sommes sur la pente de la décadence, qu'il faut arrêter en reprenant la société à sa base en la réédifiant sur ses assises traditionnelles de foi, de religion. L'horizon est sombre, de gros nuages sont amoncelés, il semble que tout va s'engloutir dans un cataclysme social; mais au fond de cette obscurité, percent des rayons de foi et d'espérance, la France se sauvera en revenant à Dieu.

Dr Rougier de Marseille.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Aspiration des liquides et des gaz retenus dans une anse intestinale herniée et étranglée, observation intéressante présentée par M. le docteur Bailly, médecin à Chambly, (Oise.)

Rapport fait à la Société de chirurgie.

Par M. le Docteur Demarquay, chirurgien de la maison municipale de santé.

Suite. — Voir le dernier cahier.

Chaque année je suis appelé à pratiquer l'opération de la hernie étranglée sur plusieurs malades ayant subi des taxis forcés ou prolongés. Eh bien je dois l'avouer, la plupart de ces malades succombent. C'est une opération souvent grave que le taxis et qui demande une main exercée pour être conduite à bonne fin. Mais, dira-t-on, par le taxis forcé ou prolongé, on a réduit des hernies pour lesquelles la kélotomie aurait été funeste. Cela est vrai; mais à mon tour je vous demanderai le chiffre des victimes du taxis, soit que la hernie ait été réduite en masse, soit que l'intestin ait été déchiré ou depouillé de sa membrane séreuse par une opération mal faite ou prolongée outre mesure. Le taxis répété n'aurait-il que l'inconvénient de faire durer l'étranglement qu'il serait déjà un danger, à plus forte raison, quand il est appliqué contre une de ces hernies serrées chez lesquelles suivant le mécanisme indiqué par M. Chassaignac, l'intestin se coupe très promptement. Sans doute un chirurgien instruit ne tombera pas dans de pareilles erreurs; il saura se défendre contre certains entraînements, et même contre

certains préceptes formulés par des hommes éminents. Mais la hernie est une maladie commune dans toutes les classes de la société, et le chirurgien compétent n'est point toujours appelé dans un temps opportun; son intervention n'est souvent demandée que lorsque des désordres ont été déterminés par une main inhabile.

L'aspiration, appliquée à la réduction des hernies, lorsqu'elle est bien faite, ne présente point les mêmes inconvénients; elle fait disparaître un corps étranger, les gaz, et rend possible la réduction de l'intestin. C'est à tort que l'aspiration dans la hernie étranglée a été comparée à l'aspiration faite pour vider le liquide d'une hydarthrose. Dans le premier cas, vous enlevez en quelque sorte un corps étranger qui gêne les fonctions intestinales. Cela fait, elles peuvent se rétablir dans leur intégrité; tandis que lorsque vous videz une articulation malade, vous n'agissez que sur un symptôme de la maladie. Le liquide de l'hydarthrose enlevé, il reste la cause générale qui a produit la maladie, et qui peut encore être en action, suivant l'expression de Hunter; et, finalement, il reste la maladie elle-même que vous pouvez irriter et aggraver par vos piqûres, ainsi que j'en ai vu un exemple assez grave il y a quelques mois.

Si l'aspiration des liquides et des gaz peut et doit être appliquée au traitement des hernies comme moyen de rendre le taxis facile, quand doit-elle être appliquée ? A cela, je répondrai : Le plus tôt possible. Aussitôt que le chirurgien aura constaté que le taxis précédé du sommeil chloroformique est impuissant à réduire une hernie, il devra procéder à l'aspiration des liquides et des gaz contenus dans l'intestin, et, cela fait, essayer de réduire la hernie. Souvent, par cette pratique, il réussira; et, quand il n'aura pas réussi, il se mettra en mesure de pratiquer la kélotomie. L'aspiration des liquides et des gaz à travers les téguments est donc la compagne obligée du taxis; elle est indiquée tant que celui-ci est indiqué, et cesse de l'être avec lui.

Mais nous avons vu par l'opération de M. Bailly, que ce

Jeune médecin avait fait faire un pas à la question, et qu'il avait pratiqué l'opération à travers le sac herniaire mis à nu, et ensuite à travers l'intestin. Nous allons actuellement discuter la pratique de notre jeune confrère, et voir dans quelles conditions elle peut être suivie.

Nous avons vu que notre confrère, après avoir fait le soir un taxis infructueux, était revenu le lendemain à la même opération, c'est-à-dire près de vingt-quatre heures après les premiers signes de l'étranglement. Ce taxis n'a point réussi, mais il n'a amené aucun désordre grave, l'intestin étant, dans ce cas, protégé par une petite masse épiploïque. Toutefois, à moins de conditions spéciales, je ne voudrais point recourir au taxis dans une hernie crurale étranglée, après vingt-quatre heures. L'irréductibilité d'une hernie étant constatée, et l'opération de la kélotomie étant indiquée, faut-il que le chirurgien ait recours à l'aspiration des liquides et des gaz à travers le sac, ou doit-il attendre que le sac soit incisé et qu'il ait bien constaté l'état de l'intestin avant d'agir ? Pour moi, il n'y a point de doute, il faut découvrir l'intestin, étudier la cause et le siége de l'étranglement, les altérations des parties étranglées. Cela fait, il faut faire l'aspiration avec grand soin. Celle-ci va vous donner un double résultat : 1° elle vous permettra de réduire l'intestin sans aucun débridement : toutefois, je ne pratiquerais la réduction de l'intestin qu'après l'avoir amené un peu au dehors, et m'être bien assuré qu'aucune section ou gangrène ne s'oppose à la réduction; 2° l'aspiration doit encore, quand elle est insuffisante, rendre le débridement, soit du collet du sac, soit de l'anneau qui étrangle, plus facile. En effet, ce temps de l'opération est souvent rendu difficile à cause de l'intensité de l'étranglement, et aussi à cause de la distension intestinale; l'extrémité du doigt indicateur, et même l'ongle, pénètre quelquefois difficilement entre l'intestin et la partie qui étrangle; l'intestin distendu vient entourer le doigt, et le chirurgien court ainsi la chance de le blesser, ainsi que le mésentère lui-même.

Depuis longtemps j'ai porté mon attention sur les lésions du mésentère déterminées, soit par le fait de l'étranglement soit par l'opération, et je me suis convaincu que les lésions non étudiées de cet organe exposent à un grand nombre d'accidents, accidents que j'ai pu reproduire sur les animaux. Ces recherches seront prochainement publiées par un de mes élèves, M. Depuis. Si la lésion de l'intestin ne permet point la réduction, le chirurgien se conduira suivant les préceptes de l'art, sur lesquels je n'ai point à insister.

Une objection, en apparence sérieuse, peut être faite aux idées que je viens d'émettre. Il peut se faire que l'aspiration des liquides et des gaz de l'intestin étranglé soit insuffisante, et que la réduction de la partie herniée soit impossible. Dans ce cas, je n'hésiterais pas à pratiquer la kélotomie, bien convaincu que si l'aspiration a été insuffisante, c'est qu'il existe dans le sac herniaire des adhérences ou des conditions anatomiques qui s'opposent à sa réduction, et qu'alors ce qu'il y a de mieux à faire, c'est d'opérer sur le champ.

En terminant ce rapport, je viens demander à la Société de vouloir be

1° Adresser des remercîments à notre jeune confrère, au sujet de l'observation intéressante qu'il vous a adressée, — la Société ne saurait trop encourager les jeunes travailleurs ;

Et 2° D'insérer le travail de M. Bailly dans nos *Bulletins*.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Le sommeil anormal

M. le docteur P. Marduel a publié dans le Lyon médical une note sur un cas de maladie du sommeil (1). Cette observation a

(1) Le Lyon médical, octobre 1872

été recueillie avec un grand soin ; de nombreux détails l'accompagnant, le physiologiste pourra donc trouver là quelques données pour une bonne théorie du sommeil que nous sommes encore à attendre.

Voici le fait du journal de Lyon avec toutes les réflexions qui le suivent :

L'observation que j'ai l'honneur de communiquer à la Société est intéressante, m'a-t-il paru, par ses détails mêmes, et en second lieu, par ce fait que les cas de ce genre, observés en grand nombre depuis trente ans chez les nègres de la côte ouest de l'Afrique, ne l'ont pas été, ou l'ont été du moins en très petit nombre chez les blancs. C'est ce qui m'a décidé à publier ce fait, obsevé à l'hôpital militaire de Lyon.

L'homme qui fait le sujet de cette observation, Révillon (Antoine), né à Mâcon, âgé de 25 ans, est un soldat du 55e de ligne au service depuis cinq ans. Cet homme, qui ne se rappelle pas avoir fait de maladie dans son enfance ni dans sa jeunesse, qui ne peut donner aucun renseignement sur ses antécédents de famille, n'ayant jamais connu ni son père ni sa mère, a exercé successivement la profession de chauffeur pendant un an, puis celle de conducteur de chevaux. Depuis son entrée au service militaire jusqu'au milieu de 1869, rien à noter; en juillet 1869, il reçut, dans l'angle de l'œil droit, un coup de baguette de fusil, à la suite duquel, si on l'en croit, la vision de cet œil aurait sensiblement diminué. Le 28 février 1870, alors qu'il faisait de la gymnastique, il fit une chute sur le cheval de bois, d'où résulta un traumatisme de l'aine droite sur lequel il est difficile d'être fixé; il ne fut soumis qu'à un repos de quelques jours. Mais il a conservé depuis cette époque un engorgement douloureux des ganglions de l'aine et une légère claudication, parfois presque insignifiante, un peu augmentée à l'approche des variations atmosphériques; on ne trouve rien d'anormal du côté de l'articulation coxo-fémorale.

Cet homme, qui est du reste bien musclé, d'une force moyenne, n'a jamais rien présenté qui pût faire prévoir sa maladie actuelle, lorsque, le 26 juillet 1870, étant au camp de Saint-Avold, il se battit avec un de ses camarades, reçu une giffle, en rendit une autre, et fut pris immédiatement d'un tremblement général. Ceci se passait à trois heures du soir; une heure après, étant à la caserne, il fut pris tout à coup d'un sommeil insurmontable, s'endormit dans un coin, et dormit là 71 heures.

Fait prisonnier à Metz, il fut emmené en Allemagne, et y fut pris plusieurs fois de semblables accès de sommeil. Au commencement de novembre 1870, il dormit pendant trois jours; en mars 1871, cinq jours. En mai, il eut deux sommeils de trois jours; sixième accès en juillet, à Montluçon; septième, le 2 mars 1872; huitième, le 12 mars. Ces derniers accès ont tous duré deux jours environ. Telle est l'histoire de cet homme avant son entrée à l'Hôpital militaire de Lyon, le 21 mars 1872.

J'arrive maintenant aux observations qui ont été faites depuis cette époque. Pour une partie des détails qui suivent, c'est-à-dire pour l'histoire de Révillon du 21 mars au 1er avril, je dois tous mes remercîments à M. le docteur Jeanmaire, qui a mis avec la plus grande obligeance ses notes à ma disposition.

Le 21 mars, à une heure du soir, Révillon est apporté à l'Hôpital militaire, plongé dans un profond sommeil. Envoyé de Moulins, au dépôt de son corps, à Marseille, Révillon s'était endormi, à trois heures du matin, en chemin de fer, et tous les efforts tentés pour le réveiller avaient été inutiles; ces détails furent donnés par un camarade qui l'accompagnait. Dans le portefeuille du malade, on découvrit une note au crayon, dans laquelle il priait les personnes qui le trouveraient endormi de ne pas lui faire de mal.

Etat actuel. Révillon a tout à fait l'apparence d'un homme en bonne santé, dormant d'un sommeil profond. Visage légèrement coloré; pouls plein, régulier, à 84; res-

piration calme, 15 par minute; peau légèrement moite sous la couverture, fraîche quand le malade est découvert. Quand on écarte de force les paupières, le globe de l'œil se porte immédiatement en haut, et l'on ne peut juger de l'état des pupilles. Quand on cherche à abaisser la mâchoire inférieure, on trouve de la résistance; mais on en triomphe assez facilement. Insensibilité complète des téguments; des épingles sont enfoncées dans les fesses, les mollets, le scrotum, sans provoquer le moindre mouvement réflexe. Il en est de même quand on chatouille la plante des pieds. Mais une aspersion d'eau froide sur le visage du malade, un bruit, comme celui que l'on produit en frappant les mains, font contracter les muscles de la face, principalement l'orbiculaire des paupières. En plaçant sous le nez un flacon d'ammoniaque, on amène une suspension momentanée de la respiration; si l'on insiste, le malade détourne la tête, mais sans s'éveiller. De temps en temps, Révillon change de position; il dort tantôt sur le côté droit, tantôt sur le gauche, tantôt sur le dos, parfois à plat ventre. Les membres ne conservent pas la position qu'on leur donne.

Quand on inquiète le dormeur, soit en le découvrant, soit en cherchant à lui ouvrir les yeux, soit simplement en lui tâtant le pouls, on voit une raideur tétanique s'emparer des membres supérieurs, puis immédiatement après des inférieurs. Cette convulsion tonique, qui paraît se généraliser à tous les muscles volontaires, y compris le diaphragme, dure quelques secondes; puis survient une détente, et les membres reprennent la position demi-fléchie. Pendant ce court espace, la rigidité du corps est telle qu'on peut soulever le malade tout d'une pièce.

22 mars. Le malade a uriné dans son lit, ce qui, à ce qu'il a affirmé plus tard, ne lui arrivait pas dans ses précédents accès de sommeil. Il dort comme hier. Le sommeil est calme quand on ne le touche pas; mais dès qu'on l'inquiète par des explorations, les contractions tétaniformes se produisent. — Un courant électrique, tantôt intermit-

tent, est appliqué sur le trajet du sciatique, puis du cubital; il détermine d'abord des contractions partielles et une sorte d'attaque convulsive avec congestion de la face. Le courant étant porté à son maximum d'intensité et les intermittences rapprochées, il se produit une violente attaque convulsive; le malade tomberait de son lit, s'il n'était solidement maintenu par des infirmiers. Bientôt il se réveille, étend les bras, se frotte les yeux; il a l'air d'un homme sortant d'un profond sommeil et mal éveillé; il demande où il est, et prie qu'on le laisse dormir. On lui offre à manger, il refuse. Cinq minutes après, et quoi qu'on fasse pour le maintenir éveillé, il se rendort.

28 mars. Pendant la nuit, il est tombé de son lit, et ne s'est pas réveillé. Même état que la veille. Pouls à 84. Températ., 37. Il a uriné au lit. On constate la sensibilité des pupilles à la lumière.

24. Révillon s'est réveillé spontanément, à six heures du matin, après 74 heures de sommeil. Il ne prend, ce jour-là, que peu de nourriture le matin; le soir, il peut manger deux portions.

Révillon a eu un état tout à fait normal jusqu'au 27 mars; il allait, venait, mangeait d'un bon appétit et dormait d'un sommeil naturel. A partir du 27, épistaxis légères tous les jours. Le 28, dans la soirée, il eut de la somnolence, qui fut vaincue par l'exercice et le café. Le 30, au soir, il éprouve de la somnolence, de la lourdeur de tête, des agacements nerveux dans les membres. Malgré ses efforts pour lutter contre le sommeil qui le gagne, il s'endort à sept heures du soir.

(La fin au prochain numero.)

Recherches sur les propriétés antifermentescibles et l'action physiologique du silicate de soude, par MM. A. RABUTEAU et F. PAPILLON.

(Extrait d'un mémoire communiqué à l'Académie des sciences)

M. Dumas vient de perfectionner, d'une manière aussi judicieuse, au point de vue des principes que féconde à celui des résultats, la méthode d'examen des propriétés physiologiques des corps. Il vient de faire voir l'utilité d'en rechercher l'influence, non-seulement sur les organismes supérieurs, mais encore sur les êtres microscopiques, et en général, sur les substances, organisées ou amorphes, auxquelles est départi l'ouvrage complexe des fermentations. — Quand le mémoire de M. Dumas a paru, nous étions occupés depuis plusieurs mois, chacun de notre côté, à des expériences sur l'action physiologique des composés minéraux et organiques du bore et du silicium. Depuis les révélations de l'illustre chimiste concernant les propriétés du borate de soude dans ses rapports avec les effets du silicate de la même base, nous les avons reprises en commun, et ce sont les premiers résultats de cette étude que nous soumettons aujourd'hui à l'Académie.

De l'étude de l'action du silicate sur la fermentation alcoolique, sur celle de l'urée et sur les fermentations lactique et amygdalique, il ressort que le silicate de soude, à certaine dose, empêche toute manifestation des agents divers de la fermentation et de la putridité.

L'action de ce sel est donc entièrement comparable à celle du borax; seulement elle est plus énergique. Par exemple, il faut moins de silicate que de borate pour empêcher la fermentation de l'urine.

Ainsi, tandis que l'injection de 1 et de 2 grammes de borax pour 40 grammes d'eau, dans les veines d'un chien, ne provoque aucun trouble dans la santé de cet animal, l'injection de 1 gr. seulement de silicate de soude, dans les mêmes

conditions, détermine la mort. Chez un chien qui avait reçu dans la veine 1 gramme de ce sel, en solution aqueuse, on observa, dans la journée, des effets purgatifs, puis des vomissements. Dès le lendemain, les urines renfermaient de l'albumine, mais point de sucre. Les jours suivants, l'appétit diminua, il y eut encore quelques vomissements; l'urine était toujours albumineuse. L'animal mourut 9 jours après l'injection.

A l'autopsie, on trouva l'estomac congestionné et renfermant un liquide noirâtre, le cœur rempli de caillots avec un peu de sang fluide, les poumons congestionnés; la vessie contenait un peu d'urine albumineuse. Les tubuli du rein, examinés au microscope, faisaient voir des cellules épithéliales graisseuses.

Ainsi le silicate de soude avait troublé profondément la nutrition. L'action en est plus énergique que celle du borax, aussi bien sur les organismes supérieurs que sur les inférieurs et les ferments. Ce résultat confirme une fois de plus la loi atomophysiologique formulée par l'un de nous, à savoir qu'un corps simple est d'autant plus actif que le poids atomique en est plus élevé et la chaleur spécifique plus faible.

La méthode nouvelle, à laquelle M. Dumas vient d'attacher son nom, « l'étude systématique des composés qui agissent sur la vie des ferments, sans compromettre gravement celle des organismes élevés, » paraît pleine d'avenir pour la physiologie et la thérapeutique. Dès aujourd'hui, on comprend les effets du borax, employé depuis longtemps dans certaines affections, telles que le muguet, et l'on est en droit de signaler aux praticiens les propriétés du silicate de soude, comme probablement efficaces, à des degrés divers, contre les maladies parasitaires, infectieuses, virulentes, putrides, etc. Il serait téméraire d'affirmer que ces sels triompheront d'aussi redoutables états; mais c'est du moins une conjecture plausible et rationnelle, qu'il convient de soumettre, sans tarder, à l'épreuve des faits.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de médecine

Séance du 17 décembre 1872. — Présidence de M. Barth.

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

1° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné en 1871 dans les départements d'Eure-et-Loir (commission des épidémies) ;

Une lettre de candidature de M. le docteur Nagaret sur le service médical des eaux minérales de Salies (Hautes-Pyrénées commission des eaux minérales).

La correspondance non officielle comprend :

1° Une note de M. le docteur Peyrusson (de Cette) sur le danger d'autoriser les sages-femmes à prescrire l'ergot de seigle (commissaire M. Tarnier).

2° Une lettre de candidature de M. le docteur Gallez du Châtelet, pour le titre de correspondant étranger.

3° Une lettre de M. le docteur Edouard Fournié, accompagnant l'envoi d'un exemplaire de ses Recherches expérimentales sur le fonctionnement du cerveau ;

4° Un travail de M. Husson, pharmacien à Toul, concernant l'action de l'iode sur le sang (com. : MM. Béclard, Hérard et Chatin) ;

5. Une note de M. le docteur Dutrieux (de Bruxelles, relative à un instrument de son invention, qu'il nomme réflecteur otoscope.

6° Un pli cacheté, adressé par M. le docteur Collongues, et contenant l'énoncé de la découverte d'une substance végétale, qui devient sensible et impressionnable, à distance et sous le contact en présence des forces organiques et vivantes soit de

l'homme, soit de tout animal, soit de toute matière organisée et vivante. (Accepté).

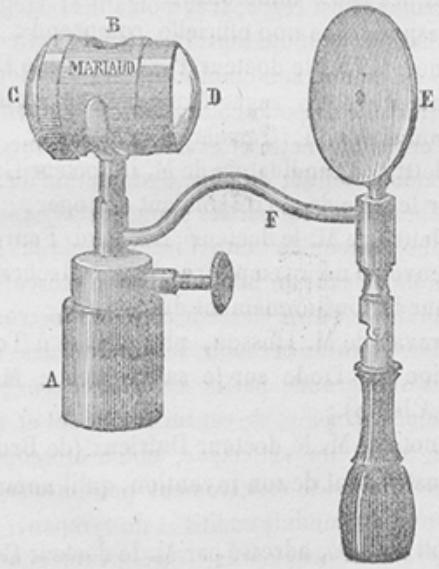
— M. le secrétaire donne lecture de l'ampliation d'un décret en date du 19 novembre, par lequel est approuvée l'élection de M. Théophile Roussel comme membre titulaire dans la section d'hygiène en remplacement de M. Lecanu décédé.

Sur l'invitation de M. le président, M. Théophile Roussel prend place parmi ses collègues.

— M. Vernois présente, de la part de M. le docteur Dureau une brochure intitulée : Note sur l'enseignement et l'exercice de la médecine en France.

— M. Barth présente, au nom de M. Nélaton, empêché un volume en langue anglaise, sur les maladies de l'ovaire, leur diagnostic et leur traitement, par M. Spencer Wells.

PRÉSENTATION D'INSTRUMENT.



M. le docteur Dutrieux (de Bruxelles) présente à l'Académie un nouveau réflecteur otoscope qu'il a fait construire par M. Mariaud.

Cet instrument se compose d'une lampe à essence minérale A, surmontée d'une caisse cylindrique B munie à l'une de ses extrémités d'un miroir concave C., au foyer duquel répond la flamme de la lampe ; l'autre extrémité porte une lentille plan-convexe E concentrant les rayons lumineux sur un miroir réflecteur E qui les dirige dans le conduit auditif préalablement redressé et dilaté par le spéculum,

Ce miroir réflecteur, concave de 10 centimètres de foyer percé d'un trou central, mobile dans tous les sens au moyen d'une articulation à genouillère, est relié à la lampe par une branche F montée sur elle à frottement, et pourvu d'un manche pliant de façon à servir de pied à l'instrument dès l'exploration terminée.

En faisant exécuter à la lampe le mouvement de rotation nécessaire et en donnant au miroir l'inclinaison voulue, on projette aisément le faisceau lumineux dans l'axe du spéculum.

Cet instrument est léger, très portatif et facile à manier. Grâce à l'absence de toute lentille entre le réflecteur et l'ouverture du spéculum, son emploi permet d'éviter toute modification artificielle dans la coloration du tympan, et d'obtenir une vue d'ensemble nette et exacte de cette membrane et du fond du conduit auditif ; de plus, l'adaptation du réflecteur à la lampe fait bénéficier les parties soumises à l'examen ainsi que l'œil de l'observateur de toute l'intensité de la source lumineuse ; tandis qu'avec un bon nombre d'otoscopes, la figure du médecin devant être placée à côté de l'instrument, le fond de l'oreille est loin de recevoir la totalité des rayons lumineux, dont une grande partie va éclairer en pure perte la face du malade. Exempt de cet inconvénient et privé de toute lentille en avant du réflecteur, notre otoscope donne, avec une source lumineuse relativement peu intense, un bel éclairage du fond du conduit auditif et du tympan.

Cet instrument peut encore être avantageusement utilisé pour l'examen ophtalmoscopique.

— M. Mialhe au nom de la commission des eaux minérales, lit une série de rapports sur des demandes d'exploitation

de sources minérales pour l'usage médical. Les conclusions favorables de ces rapports sont adoptées.

M. Devilliers examine successivement les avantages et les inconvénients du seigle ergoté, quand on le prescrit soit pour arrêter une hémorrhagie, soit pour hâter l'accouchement.

Pour arrêter une hémorrhagie avant le début du travail, on peut songer à l'employer :

1° Soit dans les premiers mois de la grossesse lorsqu'une hémorrhagie annonce l'imminence d'un avortement, mais alors il est bien d'autres moyens préférables et en l'employant on risque de hâter l'accident qu'on aurait voulu éviter.

2° Soit à une époque plus avancée, mais alors les hémorrhagies tiennent le plus souvent à l'insertion vicieuse du placenta, et l'administration du seigle ergoté serait en pareil cas, non-seulement irrationnelle, mais inutile et dangereuse.

Pendant le travail on peut songer à employer le seigle ergoté pour exciter les contractures de l'utérus. Mais alors son usage exige même dans les circonstances les plus simples, une grande prudence, beaucoup de tact, une grande habitude de l'auscultation obstétricale.

Que sera-ce donc, dans les cas où l'on rencontrera des contre-indications formelles, telles que les rétrécissements du bassin souvent mal appréciés, les obliquités de l'utérus, les déviations, la résistance spasmodique, la rigidité du col, le volume excessif, les présentations vicieuses ou irrégulières du fœtus qui sont souvent méconnues ; toutes ces circonstances qui demandent des connaissances approfondies dans la pratique des accouchements, qualités qu'on ne peut attendre des sages-femmes en général.

Jusqu'ici il n'est pas de cas où l'ergot de seigle soit indispensable, il en est au contraire beaucoup où son emploi, si on n'y apporte une extrême attention, produira la mort du fœtus et même des accidents graves pour la mère.

En définitive ce n'est que dans les cas d'hémorrhagie externe grave après la délivrance que le seigle ergoté se trouve

avoir une application utile, quelquefois indispensable, et qu'il peut être administré sans aucun danger.

En ce qui concerne la question spéciale aux sages-femmes qui nous est posée par M. le préfet de police, il est certain qu'en très-grande majorité, les sages-femmes, même celles qui sont sorties de nos meilleures écoles, ne savent pas se diriger dans l'emploi de ce médicament et en abusent.

Quant à moi, continue M. Devilliers, comme conséquence des motifs qui viennent d'être exposés, et surtout de la rareté des cas où le seigle ergoté est indispensable, comparée à la fréquence et à la gravité des accidents qu'il produit entre des mains trop souvent imprudentes, je suis d'avis que ce médicament ne doit pas être mis à la libre disposition des sages-femmes ; il ne doit pas être rayé de la liste des substances vénéneuses, mais comme il peut être utile dans quelques cas, je demanderais qu'il ne fût prescrit par les sages-femmes que sous l'égide d'une garantie sérieuse et je ne me contenterais pas de la présentation obligatoire du diplome aux pharmaciens.

Je voudrais que ceux-ci ne pussent délivrer ce médicament que sur une ordonnance de sage-femme revêtue du visa d'un médecin qui, dès lors, en accepterait la responsabilité.

Je demande donc, que les lois existantes conservant toute leur sévérité, les pharmaciens ne soient autorisés à délivrer le seigle ergoté aux sages-femmes que lorsque les ordonnances de celles-ci sont revêtues du visa du médecin.

— M. Depaul. La lettre de M. le préfet de police était conçue en termes très-précis. On demandait à l'Académie si dans la législation actuelle il était permis aux sages-femmes d'administrer le seigle ergoté, aux pharmaciens de le délivrer sur leur ordonnance. Si l'Académie eût voulu être logique, elle eût répondu : Non cela n'est pas permis.

Mais la question s'est depuis lors singulièrement étendue, et on est venu à discuter les inconvénients et les avantages du seigle ergoté.

Cette question, dit M. Depaul, je l'ai déjà traitée ici, il y a

vingt ans, dans un rapport qui a suivi de près celui de Danyau. Je disais alors que, suivant moi, le seigle ergoté, dans la pratique générale, me paraissait avoir des inconvénients tellement graves que, pour ma part, j'accepterais d'en être complétement privé pendant le travail de l'accouchement.

Ce n'est pas que je croie que ce soit un toxique proprement dit, du moins aux doses toujours faibles qu'on prescrit aux femmes en couches. Je ne l'ai jamais vu non plus pouvoir à lui seul créer le travail de toutes pièces et provoquer l'avortement. Quand j'étais chef de clinique dans le service de M. le professeur Dubois, je l'ai plusieurs fois expérimenté dans ce but chez des femmes conformées de telle sorte qu'il fallait provoquer un accouchement prématuré et je n'ai jamais réussi. Bien des femmes m'ont fait l'aveu de l'avoir aussi employé à doses très-fortes.

Le seigle ergoté tue l'enfant quand on l'emploie à contre-temps, mais c'est mécaniquement et parce qu'il produit des contractions utérines tétaniques, parce qu'il modifie la circulation placentaire. Il agit comme la compression du cordon ombilical.

Mais s'il présente de grands dangers, il offre aussi des avantages, et il n'est pas de médication un peu active, même l'emploi du forceps, qui ne puisse avoir ses dangers dans des mains inexpérimentées.

L'éducation première des sages-femmes, voilà où est le vice. Les examinateurs ne sont pas assez sévères, le temps d'études est trop court. Comment, en un an, une femme qui ne sait rien ou à peu près, qui comprend mal ce qu'on lui dit, serait-elle capable d'apprendre à fonds l'art des accouchements ? Voilà surtout ce qu'il faudrait dire à l'autorité.

J'accepterais, ai-je dit, de me passer du seigle ergoté durant le travail; mais en fait je suis loin de m'en passer toujours parce que j'ai appris à le manier avec prudence, sans danger aucun pour l'enfant.

En 1843, je crois, dans un travail sur l'auscultation fœtale j'ai dit que le cœur de l'enfant, par l'état de ses battements,

lorsqu'on l'ausculte assez souvent pendant qu'on fait prendre le seigle ergoté, indique très-bien si l'enfant souffre et permet d'intervenir à temps pour lui.

J'emploie donc le seigle ergoté dans un certain nombre de cas. C'est une règle pour moi d'y recourir, par exemple : dans certaines présentations de l'extrémité pelvienne, et non pas seulement quand cette extrémité est déjà sortie (il serait trop tard, puisqu'il faut au moins vingt-cinq minutes au seigle ergoté pour agir), mais quand elle est fortement engagée. En pareil cas, le seigle ergoté, hâtant le travail, peut sauver des enfants qui seraient morts sans lui.

Je l'emploie aussi d'ordinaire chez les femmes qui ont été prises d'hémorrhagies graves à l'époque d'accouchements antérieurs; et je n'attends pas bien entendu le commencement de l'hémorrhagie, mais je la préviens en administrant le seigle ergoté vers la fin du travail.

Enfin, comme tous les accoucheurs, je crois que le seigle ergoté est un très bon moyen pour arrêter les hémorrhagies qui succèdent à l'accouchement.

Je voudrais donc qu'on répondît à M. le préfet de police que la loi ne met pas l'ergot de seigle à la disposition des sages-femmes. En effet, elle ne permet pas aux pharmaciens de leur en délivrer; mais à côté de la loi, il y a l'usage, et l'usage est que toutes les sages-femmes font emploi du seigle ergoté, beaucoup même emploient le forceps.

Je voudrais aussi qu'ont dît bien aux autorités ce qu'il en est; qu'on insistât surtout sur ce point : « le défaut capital est que l'éducation des sages-femmes n'est pas suffisante. Qu'on leur laisse le seigle ergoté entre les mains, mais qu'on leur apprenne à s'en servir.

— M. Guérin. Comme je ne m'attendais pas à prendre la parole dans cette séance, je vais me borner à quelques réflexions très courtes.

Tout d'abord la question présente deux côtés : l'un de bon sens et de logique, l'autre de texte; je ne parlerai pas de celui-ci.

Mais ne tombe-t-il pas sous le sens que qui veut la fin veut les moyens. Les sages-femmes ont à pratiquer des accouchements. Donnez-leur tous les moyens que vous jugez utiles dans cette pratique.

On a beaucoup parlé des avantages du seigle ergoté, lorsqu'il est question d'arrêter une hémorrhagie. On n'a rien dit d'une autre utilité qu'il a, suivant moi. J'ai montré, il y a une quinzaine d'années, lors d'une épidémie de fièvre puerpérale qui sévissait à l'Hôtel-Dieu, le rôle que joue l'inertie utérine dans la préparation des fièvres puerpérales. Lorsque l'utérus n'est pas revenu assez rapidement sur lui-même, sa cavité se remplit de liquides qui deviennent le point de départ de résorptions purulentes; il faut donc réveiller le plus tôt possible les contractions des fibres utérines, et le seigle ergoté remplit ce but. Je m'en suis trouvé très bien récemment; d'autres aussi s'en sont bien trouvés. Par l'emploi du seigle ergoté, on ramène à la fois l'écoulement des lochies et les contractions musculaires de la matrice, et on prévient souvent aussi les fièvres puerpérales.

Ma conclusion est qu'il n'y a pas lieu d'interdire aux sages-femmes l'emploi du seigle ergoté.

— M. Tarnier maintient l'ensemble et les trois premières conclusions de son rapport. Le seigle ergoté a des dangers, mais il a aussi des avantages, il est indispensable en cas d'hémorrhagie. M. Blot avait dit que même dans ce cas on pourrait s'en passer; mais il s'en passe si peu en ce qui le concerne qu'il y a deux mois à peine, il l'employait encore chez une malade auprès de laquelle il remplaçait M. Tarnier absent. Plus récemment il racontait à M. Tarnier que s'il avait échoué dans certains cas, c'est que le seigle ergoté qu'il avait donné était mauvais et n'avait pas agi.

A M. Depaul, M. Tarnier répond en racontant le soin qu'il apporte dans ses leçons à la Maternité pour faire comprendre à ses élèves toutes les contre-indications du seigle ergoté. A M. Tardieu, il objecte que l'assimilation proposée des sages-

femmes avec les officiers de santé amènerait des effets désastreux; il ajoute que M. Tardieu abandonne lui-même avec sa théorie la conclusion qu'il avait proposée.

M. Tarnier annonce que la commission, s'inspirant de la pensée de M. Devergie, a résolu de modifier la quatrième conclusion dans ce sens. Ainsi, M. Tardieu ayant abandonné sa troisième conclusion, la commission ayant abandonné la quatrième, afin de donner satisfaction aux oppocants, M. Tarnier propose l'adoption des trois premières et du nouveau texte qui a remplacé la dernière.

Les trois premières conclusions, rapportées déjà, mais sous la réserve des changements de rédaction que le rapporteur jugerait utiles, sont successivement adoptées sans aucun vote négatif, mais après une série d'objections portant aussi bien sur le fond que sur la forme et sur les expressions.

On vote ensuite la dernière conclusion modifiée par la commission et définitivement conçue en ces termes :

Art. 4. — Pour faire cesser cette contradiction, en attendant la révision de la législation, le moyen le plus simple serait de prier M. le ministre do l'agriculture et du commerce de prendre les mesures nécessaires pour que les pharmaciens soient autorisés à délivrer du seigle ergoté aux sages-femmes, sur la présentation d'une prescription signée et datée par elles.

La séance est levée à six heures.

Faculté de médecine de Nancy.

Lettre de M. le ministre de l'instruction publique à M. le doyen de la Faculté de médecine de Nancy :

Indépendamment de l'assemblée mensuelle qui sera une séance académique destinée à la rédaction du Bulletin, il sera nécessaire de

réunir fréquemment les professeurs pour les affaires courantes. Le décret du 16 avril 1862 avait singulièrement amoindri l'initiative de la Faculté de médecine de Paris, en décidant que l'assemblée ne pourrait se réunir qu'avec l'autorisation du ministre et en limitant ses délibérations à de simples avis, concernant l'enseignement et la discipline. Ces dispositions restrictives ont été abrogées par le décret du 9 novembre 1870, rendu sur ma proposition, qui rend explicitement à la Faculté de Paris, et implicitement aux facultés de Montpellier et de Nancy, la plénitude de leurs droits. Vous aurez donc vos asremblées ordinaires aussi fréquemment que vous le jugerez convenable, et vous en réglerez librement l'ordre du jour, en y faisant entrer toutes les questions qui pourront intéresser l'enseignement et la discipline de la Faculté. Je ne crois pas comme mon prédécesseur, que l'autorité centrale soit affaiblie par ces délibérations ; je crois, au contraire, qu'elle en est fortifiée, d'abord parce qu'elle y puise d'utiles renseignements, et ensuite parce que tout ce qui accroît la dignité et l'importance des membres de l'Université accroît l'Université elle-même.

Les professeurs ne sont pas des fonctionnaires ayant chacun sa tâche séparée soumis à des réglements et à un chef, et dont la mission est terminée quand ils ont fait leur leçon et assisté aux examens; ce sont les membres d'une même famille, qui doivent avoir les mêmes soucis, puisqu'ils ont les mêmes élèves et qu'ils sont chargés d'en faire de bons médecins, c'est-à-dire des gens de cœur et d'honneur prêts à tous les dévouements et aimant avec une égale passion la science et l'humanité. Etre l'école où se forment les jeunes praticiens et les jeunes savants, leur apprendre leur devoir, le leur faire aimer développer en eux le goût et la passion des études sérieuses, leur servir de modèle quand ils entrent à leur tour dans la carrière, les suivre attentivement, les fortifier par des conseils ou des récompenses, les recevoir à la clinique, à la bibliothèque comme les enfants de la maison ; leur indiquer des travaux, leur faire connaître les sources, les aider dans leurs préparations et leurs expériences, user, à leur égard, quand il le faut, de l'autorité et même de la sévérité d'un père, tenir à la considération de cette marque D. M. N. qui va figurer cette année pour la première fois au dessous de la signature des docteurs, — c'est un ensemble de devoirs, monsieur le doyen, qu'on ne peut exercer qu'en commun ; et l'honneur d'avoir

une telle charge est si grand, qu'il crée entre les membres d'une faculté le plus noble et le plus sacré des liens.

Les facultés de médecine et les facultés des sciences ont entre elles des rapports nécessaires : notre législation universitaire fait une obligation aux étudiants en droit de suivre les leçons de la faculté des lettres; vos élèves ne pourraient fréquenter sans grand profit pour leurs études, le cours de philosophie ; enfin dans beaucoup d'académies, les bibliothèques de chacune de ces écoles ne forment qu'une seule collection. Il semblerait donc, au premier abord, qu'il doit exister entre les facultés situées dans une même ville, et parfois installées dans le même domicile, des relations fréquentes, un échange de services permanents. J'ai constaté cependant que trop souvent un isolement involontaire, une sorte d'indifférence réciproque étaient comme une règle tacitement consentie que chacun se faisait un devoir d'observer. Avec cette doctrine du chacun chez soi qui est peut-etre le produit d'une règlementation excessive, on pour le bénéfice de la concentration de plusieurs facultés sur un même point ; on exagère abusivement, en mainte occasion, le chiffre de nos dépenses en contraignant l'administration à acquérir en doubles et triples exemplaires des instruments ou des livres couteux ; on substitue au sentiment de responsabilité collective, qui seul fait la force et la dignité des corps, le souci exclusif du groupe auquel ou appartient ; on peut voir, en un mot, passer le désordre et s'y croire étranger.

Cet état de choses est un mal auquel il faut porter remède. L'art. 18 du décret du 22 août 1854 prévoyait que dans chacune de nos académies le recteur réunirait tous les mois, (en comité de perfectionnements » les doyens des facultés. La pensée était excellente ; mais elle devait avoir pour conséquence d'établir entre les chefs de nos grands établissements une communauté de vues et d'action que l'on jugea sans doute au moins superflue, car je n'ai pas trouvé trace des délibérations de ces comités.

M. le recteur vous fera connaître que je lui ai donné l'ordre d'instituer, dans le plus bref délai, ces réunions régulières, que je juge indispensables. Chacun de MM. les doyens signalera au comité de perfectionnement les faits de quelque importance qui se seront produits au sein de la faculté pendant le mois écoulé. Il indiquera les besoins auxquels il conviendrait de pourvoir, les améliorations qu'il

jugerait utile de réaliser, soit au moyen des ressources personnelles dont il dispose, soit en empruntant le secours de ses collègues.

Le comité portera spécialement son attention sur toutes les questions d'intérêt commun, et je place au premier rang les divers détails qui se rattachent à la condition des élèves, aux facilités d'études qui leur seront offertes, dans la faculté à laquelle ils appartiennent et dans les autres facultés dont ils voudraient suivre les cours. Ces réunions, d'ailleurs, établiront vos relations d'une manière plus intime avec le chef de l'Académie. Je rétablis ainsi autant qu'il est en moi, l'Université de Nancy et je lui donne toute la liberté dont une famille et un corps savant ont besoin, sans rien ôter à ce qu'il y a d'efficace et de bienfaisant dans l'autorité centrale.

Je suis persuadé, monsieur le doyen, que toutes les idées que je viens d'exprimer sont aussi les vôtres et celles de vos collaborateurs. Je sais quels étaient les sentiments de l'illustre faculté dont vous avez été le chef. Vos collègues sortis de l'école de Nancy ont les traditions de cette ville, où les sciences et les lettres ont été de tout temps cultivées avec amour. Ils ont été, devant vous, les pères autant que les maîtres des jeunes gens qui vont suivre vos leçons. Vous vous unirez tous avec moi dans un commun effort, pour que la jeune faculté de Nancy prenne rapidement place au premier rang de nos écoles savantes.

Le ministre de l'instruction publique
JULES SIMON.

NOUVELLES.

— Appelée à présenter une liste de candidats pour la chaire d'histoire de médecine, vacante par le décès de M. Daremberg, la Faculté, a présenté en première ligne : M. Lorain; — en deuxième, M. Bouchut; — en troisième, M. Reynaud.

— Les mutations suivantes vont avoir lieu, au 1er janvier prochain, dans le service chirurgical des hôpitaux de Paris.

Par suite de la nomination de M. le professeur Verneuil, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, à la chaire de clinique chirurgicale l'hôpital de la Pitié, M. le docteur Panas passe de l'hôpital Saint-Louis à l'hôpital Lariboisière; — M. le docteur Péan, de l'hôpital Saint-Antoine à l'hôpital Saint-Louis; — M. le docteur Duplay, de l'hôpital de Lourcine à l'hôpital Saint-Antoine; — et M. le docteur Dubrueil, chirurgien du Bureau central, est nommé chirurgien de l'hôpital de Lourcine.

Par suite du décès de M. Ad. Richard, chirurgien de l'hôpital Beaujon, M. le docteur Léon Le Fort passe de l'hôpital Lariboisière à l'hôpital Beaujoin; — M. le docteur Tillaux passe de l'hôpital Saint-Louis à l'hôpital Lariboisière; — M. le docteur Cruveilhier fils passe de la Salpêtrière à St-Louis. — M. le docteur Meunier passe de l'hospice de Bicêtre à l'hospice de la Salpêtrière; — et M. le docteur Lannelongue, chirurgien du Bureau central, est nommé chirurgien de l'hospice de Bicêtre.

Par suite de la mise à la retraite de M. le docteur Giraldès, chirurgien de l'hôpital des Enfants-Malades, M. le docteur de Saint-Germain passe de l'hôpital Saint-Antoine à l'hôpital des Enfants-Malades; — M. le docteur Benjamin Anger passe de l'hôpital de la Maternité à l'hôpital Saint-Antoine; — et M. le docteur Polaillon, chirurgien du Bureau central, est nommé chirurgien professeur adjoint de l'hôpital de la Maternité.

Par suite de la mise à la retraite (sur sa demande) de M. le docteur Marjolin, chirurgien de l'hôpital Sainte-Eugénie, M. le docteur Marc Sée, chirurgien de l'hôpital du Midi, passe à l'hôpital Sainte-Eugénie (enfants malades) ; — et M. le docteur Horteloup, chirurgien du Bureau central, est nommé chirurgien de l'hôpital du Midi.

— On annonce la mort de M. le docteur Louis Fleury, agrégé honoraire de la Faculté de médecine, l'un des auteurs du « Compendium de médecine, » et dont les travaux sur l'hydrothérapie lui avaient acquis une grande et légitime notoriété.

— C'est avec regret que nous annonçons la perte que vient de faire la Faculté de Montpellier. M. René, professeur de médecine légale dont la bonté pour les élèves était proverbiale, vient de succomber après quelques jours de maladie.

— M. Benj. Ball, agrégé de la Faculté, a commencé mercredi, 11 courant, à huit heures du soir dans le grand amphithéâtre de l'Ecole de médecine, ses conférences sur les maladies de la moelle épinière. Il les continuera les mercredi et vendredi suivants, à la même heure.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 7 décembre au 13 décembre 1872.	LONDRES — POPULATION : 3,263.872 (1870) du 1er décembre au 7 décembre 1872.
Variole	»	8
Rougeole	7	10
Scarlatine	2	12
Fièvre typhoïde	20	25
Typhus	»	»
Erysipèle	12	»
Bronchite	37	164
Pneumonie	46	81
Dysenterie	2	»
Diarrhée	1	»
Choléra nostras	»	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	9	»
Croup	12	»
Affections puerpérales	11	»
Affections aiguës	239	»
Affections chroniques	292	»
Affections chirurgicales	47	»
Autres causes	22	»
Totaux..	752	1,205

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

Imprimerie Noguet, rue des Fossés-St-Jacques, 11.

SIROPS ET VINS AROUD AU QUINA

ET A TOUS LES PRINCIPES NUTRITIFS SOLUBLES DE LA VIANDE.

Au Malaga.) Médicament-Aliment d'une supériorité incontestable, sur tous les vins de kina et sur tous les toni-nutritifs connus, renfermant tous les principes solubles des plus riches écorces de kina et de la viande, représentant, par 30 gr., 3 gr. de quina et 27 gr. de viande. — *A la même base* et *à la même dose*, SIROPS FERRUGINEUX AROUD. VIN FERRUGINEUX AROUD. SIROP CONCENTRÉ AROUD, VIN AROUD au Malaga. BONBONS. PATES, PASTILLES AROUD. CHOCOLAU AROUD— Maison, Rue du Temple, 28, au 1er. Dépôt chez tous les Spécialistes et Droguistes en gros.

PULLNA

(BOHÊME)

EAU MINERALE AMÈRE.

L'EAU MINÉRALE DE PÜLLNA est la première des eaux purgatives. Son action douce et bienfaisante surpasse celle de toute autre eau minérale de cette catégorie: aussi le monde entier en est tributaire. Elle est recommandée par les célébrités médicales de tous les pays; surtout dans les embarras gastriques, les digestions laborieuses, les engorgements du foie et les affections dépendant de la sécrétion de la bile, dans la pléthore abdominale et les hémorrhoïdes qui en sont la suite, et dans l'obésité! Elle est surtout recommandée avec succès aux femmes délicates et aux enfants, comme le purgatif le plus léger et nullement irritant. — Ce qui la rend supérieure aux autres eaux, c'est qu'elle est presque insipide. — Dose : 1 verre à 1/2 cuillerée, selon la maladie, l'âge et le sexe des malades.

L'EAU DE PÜLNA se trouve dans toutes les succursales de la Compagnie de Vichy en France et dans tous les dépôts d'eaux minérales.

ANTON ULBRICH.

Directeur général des eaux minérales de Püllna.

HUILE DE HOGG

FOIE FRAIS DE MORUE

FABRIQUE A TERRE NEUVE.

Extrait du rapport de M. **Lesueur,** chef des travaux chimiques de la Faculté de médecine de Paris :

« L'huile incolore de HOGG contient « presque le double de PRINCIPES ACTIFS « de plus que les huiles de foie de morue « foncées, et n'a aucun des inconvénients « d'odeur et de saveur. »

Cette huile ne se vend qu'en *flacons triangulaires*, à Paris, chez **HOGG,** *pharmacien*, 2, *rue Castiglione* et dans les principales pharmacies de France et de l'étranger.

POUGUES.--- SOURCE BERT

Eau minerale gazeuse, alcaline et ferrugineuse, employée avec le plus grand succès contre les dyspepsies, les engorgements du foie et de la rate, le catarrhe et la névralgie de la vessie, la gravelle, la goutte, le diabètes et les maladies des femmes.

Se trouve dans toutes les pharmacies.

INCONTINENCES D'URINE

Guérison par les dragees GRIMAUD aîne, de Poitiers—Dépot chez l'inventeur, à Poitiers. — Paris, 7, rue de la Feuillade.

Prix : 5 fr. la boîte.

PARIS, MÉDAILLE D'ARGENT. 1864.

Académie des Sciences : Mémoire Inscrit au Concours pour le prix du Dr Barbier.

Admis à l'exposition universelle de 1867, Médaille à l'exposition de Poitiers 1865.

DRAGÉES

DE PROTO-IODURE DE FER ET DE MANNE

DE L. FOUCHER D'ORLÉANS.

Ces dragées ont sur tous les autres ferrugineux l'incomparable avantage d'être aussitôt dissoutes qu'arrivées dans l'estomac et, en outre, celui non moins important de ne jamais constiper.

3 fr. le flacon de 100 dragées.

DRAGÉES D'IODURE DE POTASSIUM

(20 CENTIGRAMMES DE SEL PAR DRAGÉE.)

DE L. FOUCHER, D'ORLÉANS.

Ces dragées remplacent la saveur désagréable de la solution par le goût agréable d'un bonbon; le dosage est des plus commodes, puisque cinq dragées représentent un gramme d'iodure. Enfin la fidelité du médicament es constante, puisqu'au lieu d'être décomptosé comme avec la solution, l'iodure de potassium arrive dans l'estomac sans avoir subi la moindre altétion. —4 fr. le flacon de 100 dragées.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
28 Décembre 1872

PHILOSOPHIE MEDICALE.

L'œuvre de notre Journal,

Par le Docteur SALES-GIRONS.

Cher lecteur, la *Revue médicale* va entrer dans la cinquante-quatrième année de son existence, et l'on peut dire que ses forces, loin de faiblir avec l'âge, se sont multipliées avec les nécessités de la tâche qu'elle s'est donnée en naissant.

Le matérialisme, que nous poursuivons sans relâche, a eu beau changer de visage et d'allures, nous l'avons toujours reconnu à son masque, et partout nous lui avons fait échec sous ses formes diverses.

Rien ne sera plus instructif et plus curieux à la fois que l'histoire au jour le jour de cette poursuite à travers ce demi-siècle. Hé bien, elle est écrite au complet, cette histoire, dans notre journal où l'on trouvera comme les archives de ce débat incessant entre les saines doctrines du vitalisme hippocratique et le génie malfaisant qui, sous le faux nom de progrès, n'avait d'autre but que de les ruiner.

Mais au fait, cher lecteur, que furent jusqu'en ces derniers temps toutes les tentatives de la matière en comparaison de l'entreprise que de nos jours nous voyons s'élever du sein de la médecine, et de là, comme d'une source, s'étendre sur toutes les branches du savoir humain pour en bouleverser l'ordre moral !

Entre le matérialisme de l'époque de Broussais et celui de nos jours, il y a toute la différence d'une opinion sans principe scientifique à un système complet d'un bout à l'autre.

Du temps de Broussais un anatomiste pouvait dire ironiquement qu'il n'avait jamais trouvé l'âme sous le scalpel de l'autopsie; mais rentré dans le monde, le même anatomiste croyait au vice et à la vertu comme si l'homme était un être libre et parfaitement responsable. Quant à Dieu, il était loin de supposer que son ironie sur l'âme impliquât du fait la négation de son existence.

En ce temps là on était matérialiste par ci par là, par occasion et par boutade, sur un point, mais pas sur un autre. On n'entrait pas à l'église, mais on tenait à ce que la mère y conduisît ses enfants; on ne se croyait pas obligé d'être conséquent jusque-là, et la vie du matérialiste d'alors était une suite d'inconséquences.

En ce temps là enfin tout le monde était de force à être matérialiste, par cette raison que le matérialisme n'était pas un système fait, et qu'il suffisait d'en mettre une plume sur sa toque pour faire croire et pour croire soi-même qu'on en était cuirassé de pied en cap.

Permettez-moi ce mot : c'était le temps du matérialisme pour rire, et ses partisans étaient des matérialistes à peu de frais ou à bon marché, des voltigeurs, si vous aimez mieux.

C'est autre chose aujourd'hui. La matière a son système d'un bout à l'autre, et dans ce système complet elle se suffit et elle suffit à tout. C'est elle qui fait et qui se fait toute chose. A cette condition cependant, que le mouvement dont elle se sert ne vienne que d'elle ou qu'il lui soit *immanent*, c'est le grand mot du positivisme moderne, autrement dit du matérialisme logiquement systématisé en corps de doctrine.

Partant de là, le matérialiste, digne de ce titre est con-

traint et forcé par la logique d'être conséquent dans toutes ses pensées aussi bien que dans toutes ses actions.

La matière ayant ses forces en soi, en elle, *immanentes*, pas plus n'est besoin de Dieu pour faire l'univers que nous voyons, que d'âme pour faire le corps humain que nous sentons. Résultat ou résultante des divers mouvements de la matière cosmique, l'homme est le jouet d'une erreur d'éducation qui croit qu'il est quelqu'un, c'est-à-dire qu'il a une intelligence pour penser et une volonté libre pour agir.

Rentrons donc dans la réalité, dit le positiviste : Il n'y a ni Dieu, ni âme, ni moi, ni liberté, ni bien, ni mal; tout est à refaire pour déraciner tant de préjugés erronés.

Et nous avons vu naguère comment on s'y prenait pour sortir de la chimère, et entrer en plein dans cette réalité.

Vous croyez peut-être que les positivistes ont récusé pour leur compte les horreurs dont notre histoire charge déjà leur enseignement funeste. Détrompez-vous. Le positiviste n'est pas comme nos légers matérialistes d'autrefois. Conséquent à son système, comment le désapprouverait-il seulement ? lui, qui doit penser que ce que nous venons de voir est arrivé comme une échéance du mouvement immanent de la matière dont nous ne sommes en définitive que des jouets d'un instant. Le positiviste doit vouloir ce qui arrive; s'il est inconséquent, ou plus que conséquent, c'est pour vouloir que cela arrive le plus tôt possible. Le zèle de sa maison le dévore lui aussi, et c'est alors qu'il aboutit à faire une religion de toutes ses négations. Il prie pour qu'il n'y ait pas de bon Dieu, et il jure qu'il n'y en a pas, comme nous jurons, nous, qu'il y en a un pour le prier.

Bref, le matérialisme moderne a son système, et le positiviste tout d'une pièce qui le professe en a la franchise d'un bout à l'autre.

Mais c'est surtout dans la médecine qu'il a établi son

domaine central ; c'est de la physiologie, comme science de notre organisme, dis-je, qu'il rayonne et influence toutes les autres sciences. Son point de départ est la construction de la machine humaine sans âme; et il est parvenu à la construire ainsi, et même à la faire jouer de manière à se faire illusion à lui-même ou du moins à faire illusion aux autres, ce qui lui suffirait à la rigueur.

Or, voilà le point sous lequel la *Revue médicale* doit aborder son ennemi, c'est dans la physiologie comme terrain; et dans la physiologie c'est au chapitre de l'embryologie comme champ clos que nous devons le combattre. Le duel a déjà commencé, vous le savez, cher lecteur; nous allons le continuer de plus belle.

On nous a fait grand honneur, tout récemment à l'Assemblée nationale en signalant un Dictionnaire de médecine comme une des causes du désordre social ; c'est dire en d'autres termes l'heureux effet qu'auraient les bons principes de notre science sur l'homme et sur la société. Ce ne sont pas les lecteurs de la *Revue médicale* qui sont en arrière de savoir que de la manière dont on expliquera la formation de l'organisme humain à son origine découle dans la société, dans la famille et dans l'individu l'ordre ou le chaos, nous l'avons assez souvent répété avec preuves à l'appui, pour que l'orateur député n'ait fait que nous réveiller une idée ancienne et peut-être confirmé une conviction.

Oui, c'est sur ce point du matérialisme du jour que nous allons concentrer tous nos moyens. Il s'agit de connaître sur les textes de nos adversaires et notamment sur les pages du Dictionnaire en question, comment s'effectue une organisation humaine sans âme. Nous avons déjà commencé le mois dernier l'examen de cette tentative insensée mais spécieuse, nous le continuerons incessamment en ayant soin de faire bien comprendre ce que l'esprit systématique ajoute aux témoignages du microscope

pour faire dire à cet instrument ce qu'il ne voit pas, ou ce qui est bien au-delà de ses pouvoirs amplifiants.

Voilà notre tâche actuelle; nous ne pouvons malheureusement compter sur personne pour nous aider à la remplir. Les journaux de médecine semblent avoir toute autre chose à faire avec leurs abonnés, et les écrivains qui les dirigent ont habitué leurs lecteurs à se contenter de questions moins importantes, sous prétexte de pratique; comme si le médecin pouvait jamais se désintéresser des grands problèmes dans lesquel il est l'arbitre le plus compétent.

Certes, il ne manque pas de témoignages autorisés pour prouver que c'est de la médecine en tant que science de l'homme que sortent aujourd'hui les notions sur lesquelles se fondent les lois et les mœurs.

Considérez seulement la manière dont s'y est pris le positivisme pour établir son empire funeste et tout remettre en question chez nous : il a fait un Dictionnaire de médecine; et il savait bien ce qu'il faisait en procédant ainsi. Laissez, vous dis-je, les Allemands et les Anglais, qui piétinent sur place dans l'indécision d'un système et qui n'en finissent pas avec les plus mauvaises intentions, voyez chez nous M. Littré avec son homme-lige, M. Robin, auquel il souffle sa physiologie transcendante.

Tout est dans ce gros volume de Dictionnaire, et dans ce Dictionnaire tout est dans la formule sous-entendue que l'homme n'est pas un individu, mais bien un agrégat de cellules microscopiques, qui sont les individus, si tant est qu'il faille des individus.

Supposez donc une bonne critique négative de cette formule et un exposé avec preuves affirmatives que l'homme de la vraie physiologie est bien et dûment un individu; les cellules, si elles le sont n'étant dès lors que d'individualité secondaire ou subordonnée. Avec cela nous tenons l'antidote de ce système et la cure du mal qu'il a

produit; que dis-je, nous conjurons le fléau dès son apparition épidémique.

Je vous signale ici le but après l'avoir réduit à sa plus simple expression. Quant aux moyens de l'atteindre, nous vous demandons la confiance d'abord et l'attention ensuite. Nous espérons répondre à l'honneur qu'on nous a fait, à nous médecins, en signalant les sources de l'erreur dans ce livre de médecine. C'est dans un journal de médecine que nous démontrerons que notre science se trouve mieux d'être la source des vérites.

Dans un des premiers numéros de 1873 nous commencerons l'exposé de l'embryogénie humaine selon le Dictionnaire en question et selon la *Revue médicale*. Des deux thèses en parallèle vous ferez la comparaison judicieuse, et votre choix ne nous laisse aucune inquiétude d'hésitation.

Songez que ce que nous avons eu à faire contre le matérialisme d'occasion dans ce demi-siècle, n'a été qu'une suite d'escarmouches eu égard à l'assaut décisif que nous allons donner au système complet qu'en a fait le positivisme. J'appelle ainsi votre intérêt sur cette lutte suprême dont le résultat, si Dieu le veut, sera au profit de l'ordre et à la gloire de notre chère science. Je ne me laisse pas persuader que le médecin ne soit exclusivement qu'un praticien, comme l'entendent nos journalistes en l'entretenant exclusivement de faits pratiques.

Et maintenant, cher lecteur, laissez-moi pour finir cette année et mieux commencer l'autre, vous apprendre une bonne nouvelle, si vous aimez la *Revue médicale* comme elle vous aime.

Il nous est venu du renfort. M. le docteur Barbaste, un médecin distingué de l'Ecole de Montpellier, qui a mené de front depuis vingt ans la pratique de notre art et la plume de notre science, vient libéralement s'associer à nos travaux.

La *Revue* a souffert dans ces derniers temps sous le

quelque rapports, et notamment sous celui de la régularité des services. M. Barbaste, et nous l'en croyons sur parole, se fait fortde subvenir à tout ce qui est de bonne administration dans un Journal. Vous allez le voir à l'œuvre.

Mais ce que vous aurez encore de meilleur de ce compagnon d'armes, qui vient à nous par amour de nos principes vitalistes, ce seront les articles de médecine. Vous verrez comment on raisonne notre science quand on vient de cette Faculté méridionale, où le progrès n'a pas encore comme à Paris introduit dans les cliniques ces instruments de précision mécanique, tels que compteurs, enregistreurs etc., qui dispensent le médecin de garder et de regarder. le malade.

Vous avez déjà pu en juger par quelques articles que nous avons insérés de lui, depuis deux mois qu'il travaille près de nous à se bien inspirer de ce dont la *Revue médicale* a le plus besoin pour être un journal aussi bien fait sous le rapport des formes matérielles que du fonds intellectuel.

C'est à partir des premières livraisons de Janvier que notre collaborateur va commencer une série d'articles, où vous trouverez, nous l'espérons ce qui manque à la science de la pathologie et de la thérapeutique telle que nos savants matérialistes nous l'ont faite.

Enfin, je ne doute pas qu'avec le concours d'un pareil collaborateur la *Revue médicale* ne mérite encore mieux la place qu'on lui reconnaît parmi les journaux de médecine de son espèce.

Quant à nous, vous savez notre grande et incessante préoccupation: 1° vous faire connaître exactement les principes et les faits sur lesquels le matérialisme positiviste se fonde, 2° en faire la critique, 3° mettre d'autres faits et d'autres principes à la place, et puis nous reposer au bout. Mais hélas! nous sommes loin du terme puisque nous n'avons fait que les débuts dans nos livraisons de novembre. Dans celles de janvier nous allons entrer en

matière par l'exposé de l'enseignement de MM. Littré et Robin en fait de génération ou d'em bryologie. C'est de là notamment que sortent les notions subversives de ce système. Nous le prendrons en flagrant délit.

Au revoir donc, et à bientôt.

Dr Sales-Girons.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Ovariotomie ; trois mois après grossesse gémellaire — Accouchement à terme de deux garçons très-bien développés.

Par M. le Docteur Olier (d'Orléans).

12 septembre 1871, Mme R..., blonde de petite taille, extrêmement amaigrie, est atteinte d'un kyste de l'ovaire dont l'origine remonte à huit ans. Voici les indications qu'elle donne à ce sujet : première couche le 31 octobre 1861, à la suite de laquelle le ventre resta un peu gonflé. Deuxième couche le 3 août 1863; après cet accouchement le ventre resta gros comme chez une femme enceinte de quatre à cinq mois. Elle éprouvait toujours de grandes douleurs dans le côté droit. Une troisième couche eut lieu le 16 avril 1865, cette troisième grossesse fut très-pénible. La tumeur utérine était déjetée à gauche, le kyste à droite; on pouvait croire à une grossesse double. Ce kyste augmenta notablement, ce qui nécessita une première ponction le 28 juillet 1866. Cette ponction donna issue à 13 litres d'un liquide séreux transparent, citrin, inodore, trois mois après quatrième grossesse et accouchement le 11 août 1868. Le ventre reste gros, puis augmente tellement qu'une deuxième ponction devient nécessaire le 16 avril 1869. En avril 1870 une

troisième ponction donne encore issue à 14 litres de liquide et au mois de septembre 1871 le kyste s'est de nouveau rempli.

Les parois abdominales ont été tellement distendues par le kyste et les grossesses concomitantes, et la malade est si maigre qu'après chaque ponction la peau est molle, flasque, ridée, et peut se prendre à pleines mains comme un linge; on peut alors apprécier l'état du kyste ovarique dont on sent les parois fort épaisses appliquées face à face; on peut déplacer le kyste dans tous les sens; on le repousse à volonté d'une fosse iliaque dans l'autre et réciproquement; on l'amène en avant, en passant presque la main en arrière, tant est amincie la peau du ventre, avons-nous dit; et on en tire cette conclusion que le kyste n'a vraisemblablement aucune adhérence avec la paroi abdominale. L'épaisseur de ses parois, sa grande étendue, son ancienneté, la rapidité avec laquelle il s'est rempli, ne permettent pas de s'arrêter à l'idée d'une injection iodée.

L'ovariotomie est donc proposée et acceptée, puis pratiquée le 12 septembre, en présence et avec le concours des honorables confrères MM. les docteurs Lenormant, Bézard, Lepage, Verdureau et Chipault.

Le chloroforme est administré, et quand l'insensibilité est absolue, la vessie étant vidée, la peau est incisée sur la ligne moyenne, depuis l'ombilic jusqu'à 0,03 au-dessus du pubis; puis le tissu cellulaire est divisé couche par couche et la ligne blanche avec une précaution extrême dans une étendue de 0,08. Dès que le kyste apparut, une sonde cannelée est introduite entre le kyste et la ligne blanche, et celle-ci est divisée jusqu'en bas; aucun vaisseau ne se présente à lier.

Le kyste se montre à l'ouverture sous forme d'une grosse tumeur molle, fluctuante, d'un rouge bleuâtre. Un gros trocart y est plongé, et donne issue, comme dans les ponctions précédentes, à 12 litres d'un liquide jaune citrin, transparent.

Dès que le liquide fut évacué, le kyste fut attiré doucement au dehors à l'aide de pinces de Muzeux. Il n'était retenu par aucune adhérence, pas même dans les endroits où il avait été trois fois ponctionné.

Pendant que cette énorme poche était étalée entre les cuisses de la femme, on fit rapidement l'examen de la cavité abdominale; les intestins petits et comme atrophiés étaient refoulés sur les parties latérales, l'ovaire et le ligament gauche étaient sains; la surface extérieure de l'utérus, lisse et arrondie, ne présentait aucune irrégularité; le pédicule de l'ovaire malade avait 4 centimètres de longueur; il était formé par tout le ligament large. Il fut plissé et rassemblé dans un clamp, et vigoureusement serré à 0,02 au-dessus de la paroi du kyste, et celui-ci séparé à l'aide d'un bistouri à 2 centimètres en dehors du clamp ; à ce moment aucun vaisseau ne donnait; on s'occupa de la réunion.

Le pédicule fut placé dans l'angle inférieur de l'incision. Une première épingle longue et solide fut placée à 0,01 au dessus du clamp, traversant la peau à 0,03 en dehors de l'incision et reportant du côté opposé à une distance égale ; dans son trajet, cette épingle traverse le pédicule de façon à en empêcher le retrait dans le cas où le clamp serait enlevé trop tôt : un fil très-solide jeté autour de l'épingle rapproche les bords de la plaie. Disons tout de suite que toutes les épingles qui ont servi à la suture ont été introduites immédiatement entre la paroi abdominale et le péritoine, de telle sorte que les bords de la séreuse ont été juxta-posés et non adossés.

8 épingles placées à 0,03 de distance les unes des autres et entourées d'un gros fil de soie ciré suffirent pour opérer la réunion de cette longue plaie.

Un peu de charpie, une compresse de flanelle et un bandage de corps légèrement serré constituèrent tout le pansement.

L'opération avait duré trois quarts d'heure; il n'y avait pas eu de perte de sang ; l'insensibilité avait été complète;

au réveil le pouls était à 65. Il survint alors quelques vomissements chloroformiques, la malade fut maintenue sur son lit d'opération pour éviter toute secousse.

Une demi-heure après l'opération, l'examen du pédicule fit reconnaître qu'une petite hémorrhagie se faisait en avant du clamp. A l'aide d'un ténaculum deux petites artérioles furent saisies et liéeset toute perte de sang fut définitivement arrêtée. En somme la malade n'avait pas perdu quatre cuillerées de sang, et pas une goutte de liquide du kyste n'était tombée dans la cavité abdominale.

Après que les vomissements furent arrêtés, la malade prit quelques cuillerées de vin vieux, puis du bouillon: le soir le pouls se maintenait à 65, la peau bonne, le calme est parfait; il n'y a plus de vomissements et pas d'autre douleur que celle de la cuisson de la plaie.

Examen de la tumeur.

C'est une énorme poche fibreuse, blanchâtre, très-résistante, épaisse de 0,001m.; sur sa surface externe, qui est parfaitement lisse et unie, se voit la trompe de Fallope très-allongée et mesurant à peu près 0,20 de longueur depuis l'extrémité flottante de son pavillon jusqu'à l'endroit où la section a été opérée. La surface interne de cette vaste poche contient 50 petits kystes disséminés partout, les uns gros comme des grains de blé, d'autres comme des grains de raisin, d'autres comme des œufs de pigeon. Ils contiennent tous un liquide séreux, jaunâtre, dans quelques-uns, le liquide est plus épais et un peu filant comme de l'huile ou une solution gommeuse.

Ces petits kystes secondaires n'ont pas été reconnus lors de la dernière ponction, c'est-à-dire un an auparavant. Il est probable cependant qu'ils étaient déjà en voie de formation. Ils démontrent qu'une injection iodée, dans cette circonstance, n'aurait pas réussi.

15 septembre. — L'opérée est dans les meilleures conditions : pouls, 65 ; langue rosée, molle, humide ; peau sans chaleur; soif modérée ; estomac bon. Peu de sommeil pen-

dant la nuit, parce que le lit n'ayant pas été changé et la malade s'étant fait un devoir de ne pas bouger, se trouve fatiguée de son immobilité.

Le pansement consiste à changer la charpie, qui est largement tachée de sang et de sérosité provenant du pédicule.

La malade est transportée dans un autre lit : bouillon, tapioca, vin.

La journée se passe sans douleur et sans agitation. La nuit est bonne. Plusieurs heures de sommeil.

14 septembre. — Visage gai; pouls à 70; peau bonne, soif modérée; aucune douleur; appétit.

Bouillon, potages légers, viande, vin.

Le soir, pansement à la charpie pour absorber la sérosité qui suinte du pédicule. Le ventre est très-souple, peu douloureux à la pression. La paroi abdominale est si flasque qu'elle repose immédiatement sur la colonne vertébrale et est soulevée par chaque battement de l'aorte.

15 septembre. — Le visage est calme et rayonnant. Pas de douleur, pas de soif; pouls 70; sommeil de la nuit paisible; langue belle; appétit. Toute la partie du pédicule qui dépasse le clamp est mortifiée et est enlevée pour supprimer toute cause d'odeur et de suintement.

Le pansement consiste en un petit linge cératé passé entre le clamp et la pean et un peu de charpie sèche, le tout maintenu par une compresse et un bandage de corps. Toute la plaie est réunie par première intention.

Café au lait, potages, bouillon, viandes, vin.

Soir. — Journée très-bonne; gaîté; conversation animée; pouls à 70; les petits repas se prennent avec plaisir. Mêmes pansements avec le linge cératé et la charpie.

16 septembre. —Nuit bonne; pouls à 70; aucune douleur, appétit.

4 épingles sont enlevées de 2 en 2, et les plis sont maintenus en place.

Le pourtour du pédicule est lavé à l'eau tiède et couvert d'un tissu cératé; charpie, compresse, bandage de corps.

17 septembre. — Le clamp est enlevé ; le pédicule est en partie sphacélé. Il ressemble à un gros marron ou à un champignon dont la tige est fortement resserrée entre les téguments réunis, et très-fortement déprimés en ce point, en forme d'entonnoir.

L'état général est très-satisfaisant; appétit, sommeil. 2 épingles sont enlevées.

18 septembre. 2 épingles sont enlevées. La plaie abdominale est réunie par première intention d'une manière absolue dans toute son étendue. Il n'y a ni rougeur ni suppuration.

L'état général est des plus satisfaisants. Le lit est fait tous les jours.

19 septembre. — Depuis que le clamp est enlevé, le pourtour du pédicule se sphacèle; on en détache tous les jours des lambeaux infects ; les lavages se font avec soin; linge cératé, charpie; apparition des règles qui viennent 5 jours en avance et dureront 3 jours suivant les dispositions ordinaires de l'opérée.

21 septembre. — La partie cutanée située au-dessous du pédicule à droite est rouge et douloureuse, un petit abcès s'y prépare ; cataplasmes pendant 2 jours, le pédicule est une saillie grosse comme un marron d'Inde, la plaie cutanée s'écarte un peu, le pédicule rentre lentement dans la cavité abdominale, de sorte que le 24 septembre il n'y a plus qu'un petit bourgeon charnu, rouge, gros comme une cerise, qui continue à s'enfoncer et à disparaître, pendant que les bords de l'incision se rapprochent et vont bientôt se réunir. L'état général est parfait. La malade voudrait se lever; mais la prudence commande de la maintenir dans son lit jusqu'à cicatrisation complète et solide de la plaie.

28 septembre. — Il n'y a plus qu'un petit tubercule gros comme un haricot rouge au fond d'un entonnoir qui ressemble à un deuxième ombilic; la suppuration est insignifiante.

La malade se lève et se promène dans sa chambre.

2 octobre. — L'état général est tout à fait bon. La plaie est cicatrisée. Un bandage de corps constitue tout le pansement; c'est plutôt une mesure de précaution qu'une nécessité.

11 octobre. — La malade tout à fait bien, se promène au dehors; mange bien et engraisse d'une façon notable. . .

. . . . . .

ses règles se suppriment au bout de trois mois; une cinquième grossesse se développe, son ventre se prête à la distension sans difficulté; au bout de 9 mois elle accouche de deux jumeaux magnifiques; n'ayant pas assez de lait pour les nourrir, elle les élève à boire. Les suites de couches sont des plus heureuses. Au bout de quinze jours l'accouchée se promène et reprend ses occupations; la paroi abdominale n'a pas souffert de la grossesse.

LITTÉRATURE MEDICALE.

Le sommeil anormal

Suite. — Voir le dernier cahier.

Le 31, à la visite, on le trouve plongé dans le sommeil profond déjà décrit. Pouls à 70; mêmes symptômes que l'autre fois. Dans l'après midi, les convulsions tétaniformes, qui jusqu'alors ne se produisaient que pendant des explorations sur le malade, se produisent spontanément; elles sont plus fréquentes et plus longues; quelques-unes durent plus d'une minute. Il s'y joint quelques convulsions cloniques. Il survient une légère épistaxis qui apporte une gêne marquée dans la respiration; face congestionnée. On fait immédiatement placer le malade dans la position assise, un peu penché en avant, de manière à faciliter l'écoulement

du sang au dehors. M. Marchessaux fait appliquer quatre sangsues à chaque apophyse mastoïde; compresses froides sur la tête; sinapismes.

A quatre heures du soir, violente attaque convulsive, pendant laquelle plusieurs infirmiers suffisent à peine à maintenir le malade dans son lit. A cinq heures, il se réveille, urine abondamment; on lui fait prendre, malgré sa répugnance, un bouillon, un biscuit trempé dans du vin et du café noir très fort. Pendant une heure, il jouit de sa connaissance, cause, rit et plaisante avec ses camarades. A six heures, malgré ses efforts et ceux des personnes qui l'entourent pour le maintenir éveillé, il se rendort. Il se réveille, le 1er avril, à trois heures du matin. Il n'a plus, à l'heure de la visite, que de la pesanteur de tête et un poids sur les yeux.

Le 12 avril, à deux heures et un quart du soir, Révillon s'endormait de nouveau, après avoir éprouvé, dans la matinée, de la pesanteur de tête, et dormit jusqu'au 15 avril, huit heures et demie du soir, c'est-à-dire pendant cinquante-quatre heures et quart. Durant ce sommeil, j'ai pu l'examiner à diverses reprises; si l'on entr'ouvrait les paupières, on trouvait les pupilles modérément dilatées, et à peu près insensibles à l'action de la lumière; il urina deux fois dans son lit. Mais le phénomène le plus curieux était une sorte d'hyperesthésie générale; il suffisait de toucher assez légèrement un point de la peau pour faire naître immédiatement un état de contracture générale, un état tétanique pendant lequel on pouvait soulever le malade par les pieds et la nuque. La respiration était normale, ainsi que la température; celle-ci, observée à plusieurs reprises, soit à l'état de veille, soit à l'état de sommeil, a toujours oscillé (dans l'aisselle) entre 37° 2 et 37° 5.

Il n'y eut pas de nouveau sommeil pendant le mois d'avril. Le 15 avril, Révillon pesait 59 kilog., 60 le 22 et 61 le 30 avril. Il s'endort, le 2 mai, à une heure du matin, pour ne se réveiller que le 5, à sept heures et demie du matin :

durée du sommeil, soixante-dix-huit heures et demie. Poids au réveil, 60 kilogr.; perte, 1 kilogramme.

Le 14 mai, sommeil qui commence à six heures du soir, pour finir le 17, à quatre heures du soir, après avoir duré soixante-dix heures.

L'examen ophthalmoscopique fait découvrir une choroïdite atrophique de l'œil droit; il existe une large tache pigmentaire dans la région de la maculata lutea, et des plaques blanches d'atrophie choroïdienne. Rien de pathologique dans l'œil gauche.

Cette observation a provoqué diverses explications de la part des membres de la Société des sciences médicales. M. Perraud demande si ce sommeil n'est pas le résultat d'une anémie ou d'une hypérémie du cerveau?

Désirant nous éclairer, M. Morand, chef du service, et moi, sur les fonctions de la nutrition pendant ce sommeil prolongé, nous priâmes M. Strohl, pharmacien à l'Hôpital militaire, de faire des analyses d'urine, une fois à l'état de veille, deux fois au moment du réveil. Bien que le résultat pût être considéré comme très probant, puisqu'on n'a pu agir sur des quantités égales, je crois néanmoins intéressant de faire connaître les résultats de ces analyses, tels que je les dois à l'obligeance de M. Strohl.

1. *Analyse de l'urine du 23 avril à une heure de l'après-midi au 24 avril à la même heure* (état de veille).

Volume	1 litre 600.	
Couleur	jaune normale.	
Réaction	acide.	
Sucre	absence.	
Albumine	id.	
Matière colorante de la bile	id.	
Résidu de l'évaporation à 100° et à l'étuve	POUR UN LITRE. 25 gr.	P. LE VOL TOTAL. 40 gr.
Résidu fixe après calcination.	13	20
Acide urique	»	»
Urée	10.9	17.44
Chlorures (évalués complètement en chlorure de sodium)	»	»
Densité	1010	»

2. *Analyse de l'urine du sommeil.*

DÉSIGNATION.	URINE RECUEILLIE AU RÉVEIL LE 5 MAI APRÈS 78 H. DE SOMMEIL.		URINE RECUEILLIE AU RÉVEIL LE 18 MAI APRÈS 70 H. DE SOMMEIL.	
Volume	1 litre 200.		1 litre 120.	
Couleur	brunâtre.		brunâtre.	
Réaction	très-acide.		très-acide.	
Densité	1022.		1023.	
Sucre	absence.		absence.	
Albumine	id.		id.	
Matière colorante de la bile	présence bien constatée.		présence bien constatée.	
	P. 1 LIT.	VOL. TOTAL.	P. 1 LIT.	VOL. TOTAL.
Résidu de l'évaporat. à 100° et à l'étuve.	57 gr.	68 gr.	57 gr.	64 gr.
Résidu fixe après calcination	12.50	15	14	16
Acide urique	0.42	»	0.45	»
Urée	27	32	27	30.6
Chlorures (évalués comp. en chlorure de sodium		9.6	8	9

Les différences de couleur, d'acidité, de densité entre l'urine normale et celle du sommeil, tiennent simplement à la concentration plus grande de cette dernière, qui sejournait plus longtemps dans la vessie; même observation pour la quantité proportionnellement plus élevée de l'urée dans l'urine du sommeil. Le seul point intéressant est la diminution du chiffre de l'urée à l'état ordinaire, puisque ce malade n'en rendait que 17 gr. 44 dans les vingt-quatre heures. Y a-t-il une liaison entre cette diminution et un état pathologique possible des centres nerveux, auquel serait dû le sommeil prolongé? Je pose la question sans la résoudre.

Ce fait, tel que je viens de le rapporter, ne ressemble pas absolument à la maladie connue sous le nom de maladie du sommeil, telle qu'elle a été récemment décrite dans sa thèse par M. Guérin médecin de la marine, qui en a observé 134 cas à la Martinique (1869). La maladie du sommeil n'a jusqu'ici été observée que chez les nègres originaires de la côte occidentale de l'Afrique.

On pourrait peut-être rapprocher ce fait d'un cas curieux de sommeil profond et prolongé, observé à Portsmouth par le docteur Ward Cousins et relaté par lui dans le *Medic. Times and Gazette*(1863 et 1865); un résumé en a été donné dans les *Archives géner. de médecine* (1863 et 1864). Il s'agit d'un fermier né en 1820, qui fut pris sans cause, en 1842, de sommeil prolongé avec veilles courtes; cela dura un an; récidive en 1848 durant dix-huit mois; nouvelle récidive en 1860. Sur quarante huit heures cet homme n'avait que quatre à cinq heures de veille; du 14 octobre au 16 décembre 1862, la plus longue veille a été de 13 heures, la plus longue période de sommeil a été de 138 heures; les intervalles de veille étaient de 5 à 6 heures en moyenne, ceux de sommeil de 20 à 80. Chez cet homme, en somme, la veille était l'exception, le sommeil la règle. Chez Révillon au contraire, les accès de sommeil sont éloignés les uns des autres; et dans leur intervalle les durées du sommeil et de la veille sont normales.

M. Jacquet tend à considérer ce sommeil comme la prolongation dela période comateuse d'une épilepsie anormale. Ce médecin a lui-même observé un jeune berger qui présentait tous les printemps des accès de sommeil analogues à ceux de l'observation. Ces accidents avaient eu pour origine une très-vive frayeur.

Selon M. Soulier, le retour complet à l'état normal, entre les accès, distingue ce sommeil de celui qui a été décrit par M. Guérin, et l'augmentation dans la sécrétion de l'urée lui fait présumer une fièvre larvée.

M. Clément invite ses confrères à se mettre en garde contre la simulation; il rejette l'idée d'une fièvre larvée à cause de l'irrégularité des accès, et M. Tripier la rejette aussi à cause de la température peu élevée du malade.

Réflexions sur cette observation, par le Dr Barbaste.

Dans un livre publié en 1851(1), j'ai classé parmi les affec-

(1) Etude sur Sauvage, 1851.

tions *parapondématiques*; les faits de cet ordre; l'un des plus remarquables est celui qu'il m'a été permis d'observer sur un malade de M. le professeur Lordat. Un jeune homme d'Uzès éprouve des contrariétés au moment de la révolution de 1848; à partir de ce moment, il tombe dans une espèce de sommeil invincible, durant lequel toutes les fonctions naturelles et vitales sont conservées, et les fonctions de relation seules, suspendues. Le malade est privé du *sentire animaliter*; il est sous ce rapport comme les sujets anasthésiques; l'application de deux cautères à la nuque ne lui fait éprouver aucune douleur; ses paupières continuellement fermées sont comme frappées d'un spasme fixe; la station et la déambulation sont impossibles; la pondération musculaire est impuissante; les chairs sont flasques; le ton musculaire est diminué, presque résolu.

Intelligence engourdie, mais non éteinte.

Scipion Pinel a cité l'exemple d'une jeune fille dont le sommeil avait dégénéré en vraie maladie. Toutes les heures environ cette personne s'endormait pendant trois ou quatre minutes, n'importe où elle se trouvait; ces accès de sommeil qui se reproduisaient jusqu'à vingt-cinq ou trente fois, dans la journée, étaient caractérisés par un calme profond; nulle secousse hystérique, point d'accélération du pouls. Ils étaient simplement soporeux, et non hystérico-épileptiques. Les faits de ce genre sont rares, observe M. le professeur Léon Boyer.

J'ai observé assez souvent des affections soporeuses produites par les vers.

Rien n'imite le sommeil comme les affections *carotiques*, intermédiaires entre l'épilepsie et l'apoplexie. J'ai vu dans un couvent une sœur âgée de 35 ans qui était immobile, sans parole, pouls calme, yeux fermés et entendant parfaitement tout ce que je disais sans pouvoir prendre part à la conversation, mais reconnaissant *in petto* que je savais bien apprécier sa maladie.

Cette malade était sujette à des palpitations, et, quand

sa crise de *carus* la tenait, elle plaçait instinctivement sur la région précordiale sa main gauche sous forme d'auvent.

Ma visite eut lieu à 9 heures du soir; le lendemain, à 10 heures la malade en se réveillant rendit compte de ma visite et se souvint de tous les détails, ce qui prouve que le sens-intime n'était pas absent.

Ces formes de sommeil ne doivent pas être confondues, je crois, avec celles où la persistance de cette fonction s'harmonise avec une bonne santé, et où les individus ne semblent pécher que par une grande résistance à se réveiller.

Ainsi, il y a des individus qui dorment facilement. On dit d'eux vulgairement : *il dormirait dans l'eau.*

Il en est d'autres qui ne se réveilleraient jamais; il faut les tirer de leur lit; ils ont le sommeil long et dur. En général, les domestiques sont dans ce cas : le matin elles ne sont jamais prêtes à se lever.

Notre célèbre Laënnec était un dormeur de première force. En Vendée, on livra un combat sous les fenêtres de son appartement, et le bruit du canon ne le réveilla pas.

(*La fin au prochain numéro*).

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de médecine.

Séance du 24 décembre 1872. — Présidence de M. Barth.

L'académie reçoit : *a* Une lettre de M. *Bonjean*, pharmacien à Chambéry, sur le seigle ergoté et l'ergotine. — *b*. Une note sur le choléra, par M. le docteur Lubelski, (de Varsovie). (Commission du choléra) — *c*. Une lettre de M. Marvillet, pharmacien à Autun, accompagnant l'envoi de plusieurs échantillons de prescriptions faites par des sages-femmes.

PULVÉRISATEUR THERMAL présenté par M. GUBLER.

M. le professeur présente à l'Académie l'instrument Pulvérisateur Thermal de M. le docteur Sales-Girons pour le perfectionnement que vient d'y faire l'auteur, afin de donner à la pulvérisation la température voulue sans aucunement altérer le médicament liquide par le chauffage.

M. Gubler, qui s'est spécialement occupé de la méthode dans ses savantes leçons de thérapeutique à la Faculté de médecine a pris occasion de cette présentation pour rappeler les conditions qu'il avait jugé nécessaire de remplir avec ces instruments, qui servent au traitement des maladies pulmonaires et laryngiques.



Il était d'accord avec M. Sales-Girons pour vouloir que la poussière liquide fût obtenue dans le plus haut degré de finesse ou de ténuité possible, par la raison que dans cet état seulement les particules liquides traversent les tubes anguleux comme sont les bronches. Cette condition est indispensable, on le comprend, si on veut être sûr que le médicament

arrive à son adresse, c'est-à-dire sur les organes siége des lésions qu'on veut atteindre.

Or, le pulvérisateur de M. Sales-Girons est celui qui réalise et garantit le fait, comme M. Gubler assure qu'il en a vu l'expérience physique avec des tubes artificiels imitant la glotte, la trachée et les premières divisions bronchiques.

Le besoin d'obtenir une pulvérisation chaude avait fait adopter dans ces derniers temps des pulvérisateurs d'origine allemande, qui poudroyaient le médicament au moyen d'un jet de vapeur; mais la vaporisation étant une cause d'altération pour le médicament, ces appareils étaient défectueux au premier chef; sans compter le danger qu'ils présentaient de l'explosion de la bouilloire, qui, si la soupape de sûreté se dérange, peut éclater sur le visage du malade.

Cependant, il était important que M. le docteur Sales-Girons ajoutât à son appareil un dernier perfectionnement qui eût pour effet d'échauffer à volonté et plus qu'il n'avait été possible jusque là, le jet de poussière dirigé dans les voies respiratoires. C'est précisément cette modification qui fait l'objet de la présentation de cet instrument à l'Académie.

Respectant le liquide médicamenteux, qu'on met froid dans la fiole de l'instrument, c'est dans le corps de l'appareil et lorsqu'il est clos et comprimé que ce liquide s'échauffe et sort avec cette bonne température à l'état de pulvérisation. La chose est si simple que le prix de l'instrument n'en est pas augmenté.

En mettant, avant l'usage, de l'eau chaude dans le bain marie, si cette eau a 40 degrés, la poussière liquide sort à 25, et cette température est suffisante dans la majorité des cas. Cependant si on la voulait de 30 degrés, rien ne serait plus facile : l'eau du bain-marie devrait y être mise à 50 et ainsi de suite. Dans cette proportion, toutes les températures sont à la disposition du malade; seulement il convient que le médecin intervienne, et fixe pour l'ordinaire le degré de 25° centigrades comme suffisant.

M. Gubler a fait observer qu'il est naturel que la thérapeutique s'intéresse à cette méthode respiratoire, lorsqu'on sait qu'elle est mise en pratique en grand dans les Etablissements d'eaux minérales sulfureuses, et que, grâce aux pulvérisateurs portatifs, elle est entrée dans la pratique privée à domicile, en toute saison et avec tous les liquides formulés par le médecin, pour la cure des affections si nombreuses des bronches et du larynx.

—M. Larrey dépose sur le bureau : 1° Un exemplaire de son Rapport sur le concours pour le prix de médecine et de chirurgie, à l'Académie des sciences. — 2° Une étude étiologique sur l'épidémie de fièvre typhoïde qui a régné à Châteaudun en 1866, par M. le docteur Ballay.

—M. Béclard donne lecture d'une lettre de M. le docteur Veyne, qui demande l'ouverture d'un pli cacheté déposé par lui le 28 janvier 1866. Ce pli renferme une note dans laquelle l'auteur propose l'artériotomie, la section de l'artère radiale, comme procédé de vérification de la mort. L'épreuve serait un peu forte.

Une autre pièce de la correspondance qui mérite d'être signalée pour la plus grande édification du public, c'est la lettre de M. Marvillet, cet honorable pharmacien d'Autun qui envoie à l'Académie une petite collection d'authographes de sages-femmes, dont voici quelques échantillons : « arjot (lisez ergot), 20 centimes. » (— « Ciro cequorebutique (traduisez sirop antiscorbutique), une fiole. » — Une bouteille deau de célice, (comprenez Sedlitz), six sensue. » Ces pièces démontrent mieux que tous les plus beaux raisonnements la nécessité d'élever le niveau intellectuel des sages femmes.

Le reste de la séance a été consacré aux élections pour le renouvellement du bureau.

M. Depaul, vice-président pour 1872, passe de droit à la présidence pour 1873, et M. Devergie est élu vice président.

M. Jules Béclard est nommé presqu'à l'unanimité et aux

applaudissements de tous, secrétaire perpétuel intérimaire de l'Académie, et M. Henri Roger secrétaire annuel.

Puis M. Davaine a donné lecture d'une note relative à de nouvelles expériences sur la septicémie. C'est simplement une sorte de procès-verbal dans lequel l'auteur consigne, pour prendre date, un certain nombre de faits récents et inédits.

Une goutte de sanie, prise dans un foyer de gangrène pulmonaire, a été inoculée à un lapin, qui n'en a éprouvé aucun mal.

Du sang pris dans le cœur du même sujet, le lendemain de sa mort, et inoculé à trois lapins aux doses d'une goutte, un millième de goute, et un millionième de goutte, a causé la mort des trois animaux dans l'espace d'un à deux jours.

Du sang pris dans le cœur d'un mouton empoisonné par la saumure, et inoculé à trois autres lapins aux doses de un dixième et un millionième de goutte, a fait périr ces animaux dans l'espace de neuf à treize jours

Un lapin inoculé avec un millième de goutte de sang d'un malade atteint de fièvre typhoide légère, mourut au bout d'un mois.

Deux autres lapins moururent treize jours après l'inoculation d'un millième et d'un millionième de goutte du sang d'un malade de fièvre typhoide sur le déclin.

Un millionième de goutte de sang, pris sur un sujet atteint de fièvre typhoide grave, suffit pour tuer plusieurs lapins. Un de ces animaux est mort en quatorze heures.

M. Davaine a répété ces expériences un grand nombre de fois, et toujours avec les mêmes résultats.

La séance se termine par la lecture de deux rapports, l'un sur le prix de l'Académie, par M. Bourdon ; l'autre sur le prix Barbier, par M. Bernutz.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Moyens d'atténuer la saveur amère des médicaments.

Les substances sucrées en $\frac{1}{7}$ solution concentrée atténuent

saveur amère ; en effet l'infusion de gentiane est des plus désagréables, tandis que le sirop peut se prendre tant bien que mal à la condition de ne pas l'étendre d'eau, et par conséquent de ne pas affaiblir l'action du sucre. Mais le corps qui parait jouir au plus haut degré de cette propriété curieuse est la glycyrrhizine, matière sucrée de la réglisse.

On peut faire disparaitre à peu près instantanément l'amertume des sels de quinine, de la coloquinte, de l'aloès, du quassia ou autres amers, en machant un morceau de racine de réglisse ; on peut même piler et tamiser de l'aloès sans en être incommodé.

Aucune réaction chimique ne parait intervenir, car il y a une question de quantité et de temps à observer, ainsi que nous le verrons plus loin. Ce serait, si l'on osait s'exprimer ainsi, le résultat d'une incompatibilité de saveur.

Nous avons l'exemple d'une action analogue pour les amandes amères à l'égard du musc et pour l'anis à l'égard de la valériane. Quand on essaye de nettoyer un mortier au musc avec de l'eau distillée d'amandes amères, on parait avoir atteint son but pour le moment ; mais à mesure que l'essence d'amandes amères s'évapore, l'odeur du musc reparait graduellement et reprend finalement à peu près son intensité primitive. (*Répertoire de pharmacie*).

NOUVELLES.

— Lundi dernier à midi dans l'église de Saint-Augustin s'était donné rendez-vous ce que la science médicale et la bonne confraternité ont de plus distingué. M. le docteur Caffe mariait sa fille à M. le docteur Cornil, fils d'un autre confrère et ami, de Cusset (Allier). Deux familles médicales pour en faire une troisième. Que Dieu bénisse les générations qui sortiront d'une union si religieusement faite et si bien assortie par les conjoints ; nous en félicitons les deux pères.

— Au moment où le gouvernement semble vouloir dénier encore

à la compétence du corps de santé militaire la direction de tout ce qui regarde le soldat malade, il n'est pas sans intérêt de signaler les faits suivants :

Armée italienne. — Par décret en date du 17 novembre 1872 le roi d'Italie vient de décider la création de médecins divisionnaires dans chaque circonscription militaire, de médecins en chef dans chaque hôpital. Les premiers sont chargés de la direction technique, administrative et disciplinaire du service de santé de la division ; les seconds ont pour attributions la direction technique, administrative et disciplinaire du personnel, du matériel.

Armée allemande — Par décret du 24 octobre 1872, l'empereur d'Allemagne a prononcé la suppression des commissions de lazaret (composées d'un délégué du commandement, d'un médecin et d'un comptable), placées jusqu'à présent à la tête des établissements hospitaliers. A leur place sont institués des emplois de médecins en chef. Ces derniers concentreront entre leurs mains tous les pouvoirs attribués jusqu'à aujourd'hui aux commissions de lazaret. Ils exerceront la direction supérieure de l'hôpital, le commandement militaire et l'autorité disciplinaire sur tout le personnel militaire, médical et administratif : ils contrôleront la gestion et l'exploitation, auront sous leurs ordres pour le service de la caisse et des détails d'administration un personnel d'employés (inspecteurs de Lazaret, soit officiers d'administration.)

— L'assemblée nationale a adopté le budget de l'enseignement médical, de l'Institut et de l'Académie de médecine pour l'exercice 1873 présenté par le ministre de l'instruction publique :

Facultés. — Chiffre du projet : 4,438,921 fr.

M. le professeur Bouisson, jaloux avec raison des intérêts des facultés de province, a présenté et très-bien soutenu l'amendement suivant : « Un crédit additionnel de 12,000 fr. est ouvert au ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts, pour subvenir aux dépenses de laboratoires à annexer aux services de cliniques des facultés de médecine de Montpellier et de Nancy, savoir : 6,000 francs en faveur de chaque faculté. » Cet amendement défendu plutôt que combattu par M. le ministre et par le rapporteur, M. Benlé, qui l'a déclaré conforme aux prévisions de

la commission, mais pour 1874 seulement, a été adopté sauf la modification suivante : « Le crédit de 24,000 francs demandé à M. le ministre pour la Faculté de Paris sera porté à 30,000 francs moyennant quoi le gouvernement croit pouvoir donner satisfaction aux vœux de M. Bouisson. »

—M. le Dr Barbaste a été autorisé, par arrêté ministériel, à faire des *Conférences* sur la Philosophie médicale. M. le Ministre de l'intérieur vient de confirmer cette autorisation accordée par M. le Ministre de l'instruction publique et des Cultes. Nous nous faisons un devoir de donner cet avis à MM. les étudiants en médecine et en droit, que peut intéresser la science de l'homme.

La première conférence aura lieu samedi prochain, 4 janvier, à huit heures du soir, Boulevard des Capucines, 39, à Paris.

BULLETIN HEBDOMADAIRE des décès d'après les déclarations à l'état civil.

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS POPULATION : (1870) (1,825,274 h.) du 14 décembre au 20 décembre 1872.	LONDRES POPULATION : 3,263.872 (1870) du 8 décembre au 13 décembre 1872.
Variole	1	5
Rougeole	»	11
Scarlatine	1	17
Fièvre typhoïde	33	22
Typhus	»	»
Erysipèle	7	»
Bronchite	32	189
Pneumonie	36	84
Dysenterie	1	»
Diarrhée	2	13
Choléra nostras	1	»
Choléra asiatique	»	»
Angine couenneuse	14	»
Croup	15	18
Affections puerpérales	12	»
Affections aiguës	221	»
Affections chroniques	327	»
Affections chirurgicales	44	»
Autres causes	24	»
Totaux..	771	1,199

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

Imprimerie Moquet, rue des Fosses-St-Jacques, 11.

TABLE

DU TOME II DE L'ANNÉE 1872

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES ET DES AUTEURS

A

Abbé Moigno: salles du progrès 604.
Accouchées (folie des). 13.
Accouchement par l'électricité. 124.
Acide carbonique dans les brûlures.
Adrian. 14.
Air atmosphérique (l') a-t-il changé sa constitution ? 347.
Albuminurie et éclampsie. 206.
Alphonse Guérin, transfusion du sang. 385.
Altérations cérébrales. 686.
Amaurose par nitrate de strychnine. 440.
Ambulances (matériel médical des). 318.
Amussat. 239.
Amussat (lithoclaste). 650.
Anasthésie musculaire (Dr Carpentier). 392.
Anesthésique nouveau. 144.
Aniline, sur sa fabrication. 89.
Antimoine contre la phthisie. 111.
Antropologie (propositions d'). 193. 225. 257.
Appareil pour respirations artificielles. 281.
Arrêt de développement des ongles paralysés. 409.
Arsenic contre la phthisie, 111.
Art de prolonger la vieillesse. 630. 694.
Aspiration artificielle contre l'emphysème. 281.
Assistance publique et la commune. 414.
Association pour l'avancement des sciences (Bordeaux). 375.
Athéisme (l') et la santé publique. 769.
Atomes en physiologie. 353.
Autoplastie de la main avec lambeau abdominal. 168
Azote de l'atmosphère dans la respiration par le Dr Grandclément. 592.

B

Bailly et Demarquay. Hernie étranglée, aspiration. 776.
Barbaste. 520. 709.
Barth, président de l'Académie. 274. 545.
Béhier (le professeur). 151.
Bernard (Claude) 185.
Bertherand. 13.
Berthier. 60.
Bertulus, de Marseille. 97. 321.
Bonnafont. 297.
Bouillon; sa valeur alimentaire. 65. 129.
Bourdon (Hippolyte) 201.
Broca, érysipèle et collodiou. 507.
Bulbe (maladies du). 201.
Bruit de diable. 402.
Brûlures par l'étoupe. 224.

C

Cadavres, leur distillation. 286.
Calculs à noyaux d'os. 114.
Calculs néphrétiques des nouveau-nés. 253.

Candidatures à l'Académie de Médecine. 728.
Carbazoate d'ammoniaque succédané du sulfate de quinine par le Dr Dujardin-Beaumetz. 722.
Carpentier, anesthésie-musculaire. 392.
Chaffard (le professeur). 33. 215. 251. 483. 525. 547.
Chaleur animale (dans organismes) par le Dr Sales-Girons. 705.
Chasse aux serpents-sonnettes. 509.
Chaux (vapeur de) dans le croup. 52.
Chimie organique (Dumas, Balard et Béchamp). 631.
Chinchonine et sulfate de quinine. 436.
Choléra traité par eau chaude. 404.
Collodion hémostatique. 315.
Congrès médical de Lyon. 221.
Congrès scientifique de Bordeaux. 253. 343. 385.
Considérations sur les atomes. 353.
Conservation du vaccin. 618.
Convalescence de la fièvre typhoïde. 266. 305.
Couteau dans les intestins. 21.
Couteau sorti spontanément à travers l'abdomen. 314.
Cornil (V). 266. 305.
Corps métallique dans les plaies, moyen de les découvrir. 336.
Corps vivants dans le conduit auditif. 76.
Créosote contre l'épithéliome. 280.
Croton-chloral, anesthésique nouveau. 91.
Croup par l'inhalation de la chaux. 52.
Croup par les inhalations de glycérine. 344.
Cuisinières (névroses des). 60.
Cumin, ses propriétés lactifères. 520.

D

Davaine : Inoculation virulente. 599.
Décret : transfert à Nancy de la Faculté de Strasbourg. 473.
Delore, de Lyon. 168.
Dents congénitales. 19.
Diabétiques leur haleine. 109.
Diabète guéri par acide lactique. 434.
Diagnostic du sexe des fœtus. 652.
Digitaline de Nativelle. 312.
Distillation des cadavres. 286.
Distribution des prix (Académie des sciences), 694.
Dumontpallier. 144.
Dynamisme comparé des deux hémisphères cérébraux. 455.

E

Eclampsie et albuminurie. 206.
Eclampsie des chiennes nourrices. 95.
Edouard Robin, art de prolonger la vieillesse. 633.
Electricité dans l'accouchement. 124.
Electricité appliquée aux maladies de l'oreille. 297.
Embolie du cœur. 183.
Emphysème généralisé. 70.
Endocardite végétante. 182.
Epistaxis (moyen de l'arrêter). 216.
Epithélioma guéri par la créosote. 280. 395.
Etiologie de typhus exanthématique. 483. 525. 547.
Etoupes dans les brûlures. 24.
Expériences d'inoculation. 570.
Erysipèle et collodion. 509.
Eucalyptus globulus contre la fièvre intermittente. 592.
Eucalyptus sur la rate, 138.

F

Fabre de Marseille. 5. 41.
Faculté de Strasbourg. 440.
Fauvelle de l'Aisne. 206.
Fermentation alcoolique. 560.
Fièvre aphteuse. 438.
Fièvre typhoïde asphyxique. 709.
Fleury, dynamisme des deux hémisphères cérébraux. 455.
Folie partielle, responsabilité. 556.
Folie et syncope des accouchées. 13.
Formation organique de l'homme. 609. 641. 673.
Fournié (Edouard. 495.

G

Gayet de Lyon. 232.
Galicier de Versailles. 49. 353.
Génération des êtres vivants. 289.
Glycérine (inhalation de) contre le croup. 314.
Glycogénie dans l'œuf des oiseaux. 185.
Gosselin (professeur). 252.
Grossesse double. 19.
Guérin (Jules). 121. 152. 250.
Guyot. 556.

H

Haleine comme diagnostic du diabète 339. 109.
Hardy (le professeur). 144.
Hernio-puncture. 126.
Hernie étranglée, par l'aspiration. 776.
Hernie étranglée guérie par traitement médical. 49.
Herpès zoster. 401.
Hôpital sur l'eau (Félix Rochard). 399.
Horteloup (mort du Dr). 444.
Huile de foie de morue désinfectée. 29.
Huile de ricin (doses de l'). 74.
Humeur du genou (cas rare d'). 80.
Hydrothérapie son opportunité. 136.
Hypersécrétion salivaire. 398.
Hypodermiques (injections). 14.
Hyociamine. 661.
Hygiène professionnelle. 577.

I

Ictère suite de couche. 427.
Ictère traumatique (observation d'). 312.
Iléus (guérison de l'). 25.
Individualité physiologique 513.
Injections hypodermiques (liquides des). 14.
Injection hypodermique de quinine. 272.
Inhalation (vapeurs oxygénées contre la phthisie). 682.
Inoculation variolique post-vaccinale. 368.
Insalubrité des ateliers. 534.

L

Laboulbène. 363.
Leroy Dupré. 136.
Le Bon (Gustave). 65.
Lithoclaste du Dr Amussat. 650.
Lisle, pain fabriqué avec l'eau de mer. 495.
Louis (discours funèbre pour le docteur). 274. 285.
Longévité (pronostics de la). 191.
Luxation de la mâchoire réduite. 232.

M

Marduel et Barbaste, sommeil anormal. 779.
Matérialisme (les trois critiques du) 97.
Matérialisme (le) est une contradiction physiologique. 321.
Médication spoliative et révulsive. 477.
Médicaments (impôt sur les). 220
Michel, de Coligny. 193. 225. 289. 587.
Miélite; sa médication spoliatrice et révulsive. 477.
Ministre de l'instruction publique 794.
Mycrozimas (étude sur les). 626.
Moutarde (note sur la). 158.
Morphine et chloroforme comme anesthésiques. 116.

N

Névroses des cuisinières. 60.

O

Onyxis par nitrate de plomb. 472.
Opiat térébenthiné. 374.
Orchite blennorrhagique topique contre. 315.
Orchite suppurée (observation d'). 329.
Orchite (topique contre l'). 25.
Oreille (maladies de l'). par l'électricité. 207.
Oulmont. 181.

P

Pain fabriqué avec l'eau de mer. 49.

Panis est caro in potentia (formule vitaliste). 417.
Papillaud, inoculation variolique. 368.
Pécholier. 74.
Pellagre, sa cause. 146.
Péritonite par propagation. 331.
Phénique (acide) ses applications diverses. 278.
Phillips (notice sur le Dr). 255.
Phthisie par l'arsenic et l'antimoine. 111.
Physiologie du système nerveux. 670.
Physiologie cérébrale. 620.
Plantes leurs propriétés hygiéniques. 93.
Pneumonie, hémoptysie. 656.
Pleurésie diagnostic. 104.
Poisons indiens. 58.
Porte caustique en chaîne. 48.
Produit de l'athéisme sur la santé publique. 769,
Pulvérisation des médicaments. 175.

R

Rage et hydrophobie. 531.
Remède persan contre le choléra. 31.
Réflecteur pour l'utérus. 239.
Réflecteur otoscope. 784.
Roger, (Henry). 162. 247.
Robin (Edouard). 45.
Rougier. 769.

S

Sales-Girons. 33. 417. 447. 513. 609. 641. 673.
Scherlievo, maladie d'Illyrie. 371.
Sédillot. 212.
Seigle ergoté. 789.
Septicémie. 465.
Silicate de soude antifermentescible. 784.
Sommeil anormal. 779.
Spinopathie saturnine. 5. 41.
Suicides (statistique des). 317.
Surmay, de Ham. 104.
Syncope et folie des accouchées. 13.
Système nerveux (étude). 577.

T

Tænia solium (physiologie du). 363.
Taille chez les petites filles. 410.
Thoracentèse dans la pleurésie. 104.
Thoracentèse (discussion sur la). 121. 150. 161. 212. 251
Tænia solium, moyen d'expulsion. 433.
Transfusion du sang (nouvelle). 385.
Tumeurs guéries par résorption. 92.
Turck conservation du vaccin. 618.
Typhoïde (convalescence de la fièvre). 266. 305.

U

Utérus, étude de ses mouvements. 270.

V

Vagin (kystes du). 53.
Vaporo - pulvérisateur (appareil) 178.
Variole (prophylaxie de la). 368.
Variole (thérapeutique de la). 217.
Variola sine variolis. 141.
Varioleux (isolement des). 120.
Ver solitaire. 432.
Vie (origine de la) dans les êtres organisés. 289.
Vigla (discours sur sa tombe). 247.
Vignolo. 733.
Ville (Georges). 347.
Virus en progression géométrique 449.
Vomissements par la teinture d'iode. 271.

EAUX SULFUREUSES SODIQUES
de St-Honoré-les-Bains
(Nièvre.)

Les plus douces et digestives de toutes les Eaux sulfureuses.

Admises dans les hôpitaux de Paris.

Souveraines dans les affections respiratoires, bronchite, catarrhe; asthme, scrofule et lymphatisme des enfants, maladies de la peau, de la matrice, affections nerveuses; chloroses ou pâles couleurs.

VENTE dans toutes les pharmacies.

VIN TONIQUE MARIANI
A LA **COCA DU PEROU**

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.

Prix : 5 fr. la bouteille.

DEPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens, M. MARIANI, 19, r. Vanneau. Se trouve dans la généralité des pharmacies.

L'HYGIÈNE DES PIEDS
TAPIS HYGIÉNIQUE

Nouvelle Combinaison

Tapis feutré pour salon, Chambre à coucher et Cabinets de travail.

A LA TENTATION

Rue du Faubourg St-Honoré, 6. A PARIS

PILULES DE HOGG

1. **Pilules nutrimentives à la pepsine acidifiée. Dyspepsie digestion difficile diarrhée et vomissement, etc.** — 2. **Pilules à la pepsine et au fer réduit par l'hydrogène.** — 3. **Pilules à la pepsine au proto-iodure ferreux inaltérable.** —On emploie la pepsine Boudault dans ces trois préparations.

Hogg, ph.-chimiste, **rue Castiglione 2**, et la plupart des pharmacies — Flacons de 100 et 50 pilules.—Envoi franco par la poste



INJECTIONS INTRA-VAGINALES

Par l'Injecteur GARNIER



Cet appareil peut être appliqué dans les cas suivants :

1° Dans les cas de *prolapsus utérin* et de *chûte de la muqueuse vaginale*, et surtout de la chûte si fréquente du *canal de l'urèthre* (cette affection étant toujours la cause occasionnelle de la *chûte de la muqueuse vaginale*). Par conséquent, l'**Injecteur Garnier** peut efficacement servir de pessaire.

2° Comme l'injecteur est muni d'une pince obturatrice, il peut conserver indéfiniment dans la cavité vaginale le liquide médicamenteux qu'on met en usage, et de cette façon, le sujet bénéficie *d'un véritable bain local*. C'est surtout dans les *leucorrhées rebelles*, dans les *vaginites granuleuses ou inflammatoires* quelconques, dans les *névralgies vaginales* très-fréquentes dans les diverses *lésions du col utérin*, qu'on pourra se servir avec succès de notre injecteur.

D'autre part, il est certain que les affections du *rectum* et de la *vessie* seront efficacement combattues par les mêmes bains locaux.

3° L'application de l'injecteur est de la dernière facilité; il ne gêne en rien la diurèse; l'urination et la défécation peuvent avoir lieu sans difficulté. L'instrument reste facilement en place, la femme peut marcher et s'asseoir, et enfin vaquer à ses affaires.

4° L'injecteur peut enfin servir à l'introduction dans la cavité vaginale de tous les gaz anesthésiques; tels que chloroforme, éther, acide carbonique, etc. d'un si fréquent usage dans les Écoles allemandes et anglaises, surtout dans les lésions organiques utéro-vaginales, qui entraînent des douleurs si atroces, qu'on voit souvent échouer contre elles tous les narcotiques. Enfin les avantages de l'**Injecteur Garnier,** peuvent se résumer en ces quelques mots : *facilité d'application, facilité d'usage* et *facilité de traitement*, à cause du maintien indéfini du liquide médicamenteux dans le canal, et surtout parce qu'il peut être mis en œuvre pour toutes les indications thérapeutiques des lésions sexuelles chez la femme. — NOTA. Une note accompagnant les demandes de cet appareil explique la manière de s'en servir.

Se trouve à Lyon, place Saint-Nizier, 5, et chez tous les pharmaciens. A. Garnier (Breveté s. g. d. g.).