Bibliothèque numérique
medic@

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

Tome 2. 1874 - 54ème année. - Paris : Au bureau de la Revue médicale, 1874.
Cote : 90219

PARIS biu Santé

Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé (Paris)
Adresse permanente : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90219x1874x02

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

1874. — 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 leurs altérations matérielles, la raison, le *pourquoi* de la vie, et de tous les phénomènes physiologiques et pathologiques par lesquels elle se manifeste; c'est l'école matérialiste, anatomique, anatomo-pathologique, organique, éclectique, comme il vous plaira de l'appeler; car c'est tout un.

CAYOL : REVUE MÉDICALE t. IV de l'année 1842 p. 465.

54e Année

LA

REVUE MÉDICALE

FRANCAISE ET ÉTRANGERE

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.

Avec la collaboration de M. le Docteur THERMES

PARAISSANT UNE FOIS PAR SEMAINE

TOME II



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

Rue Bonaparte, 66,

et chez tous les libraires.

1874

RÉDACTION.

MM.

BARBASTE, D. M.
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.

MM.

DUNOT DE StMACLOU, docteur médecin de la Faculté de Louvain
HOULES, de Sorèze, D. M. P.
JOLLY, membre de l'Académie de médecine.
JOIRE, médecin de l'asile d'aliénés de Lomelet.
MARTINS, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.
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.
THERMES, D. M. P.
TURCK, inspecteur des eaux de Plombières.
VIGNOLO. D, M. P.

M. Sales-Girons, rédacteur en chef.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
6 Juillet 1874.

Philosophie médicale.

Connaissance de la Matière organisée première ou amorphe de MM. Robin et Littré

(Voir les deux numéros précédents.)

Nous craignons que notre lecteur, que nous avons avisé dans notre dernier article touchant l'origine du Polyzoïsme physiologique, ne nous demande à la suite comment ce système a fait son entrée positiviste dans la science moderne et quels sont les faits d'observations sur lesquels on a fondé son enseignement. Il nous resterait donc à faire droit à ce trop légitime *desideratum* de notre lecteur.

Cela nous paraît encore plus utile si, nous considérons que M. le professeur Chauffard nous semble prendre pour auteur et fondateur de ce système M. Virchow de Berlin, qui ne vient, selon nous, que bien après M. le professeur Robin, l'organe de M. Littré. Le Polyzoïsme, si peu flatteur que cela soit, est tout d'origine française ; les étrangers ne peuvent que nous répéter de près ou de loin. Il était en théorie dans les hypothèses d'Auguste Comte, avant d'être réalisé en fait dans les études de nos physiologistes. Du reste, nous devons aux maîtres du positivisme d'avoir institué la physiologie comme la source ou le foyer d'où procéderont désormais toutes les sciences philosophiques. Le médecin deviendrait, ainsi que l'avait prévu Descartes l'homme le plus compétent pour être savant et philosophe.

Quand de Mirbel le botaniste eut dit que les cellules végétales étaient les vrais individus de la plante, et que

M. Robin eut ajouté que les cellules zoologiques étaient, au même titre, les vrais individus du corps de l'animal et de l'homme, ces deux professeurs n'avaient fait qu'émettre une proposition qui laissait derrière elle un grand nombre d'autres propositions à établir. Restait à savoir entr'autres choses pour partir de la cellule, d'où partait la cellule elle-même ; et une fois la cellule dite partant d'une matière organique amorphe ou première, d'où sortait cette matière amorphe elle-même.

Oui, du règne minéral ou de la cristallisation il s'agissait de savoir comment sortait le règne organique ou de la cellulation. Tout cela se trouvait à établir avant l'existence des cellules, qui de leurs groupements viendront ensuite former les corps des plantes et les animaux.

Or, ne cherchez pas en dehors des ouvrages français l'ombre d'explication sur la provenance de la cellule. M. Virchow, après Swann encore, qui a voulu se poser dans cette recherche, n'a trouvé rien de mieux ni de plus fort que de faire venir la cellule de la cellule; ce que les élèves de M. Robin ont traité d'enfantillage en l'espèce, ils n'ont pas eu tort.

Belle prouesse en effet, quand il s'agit de dire d'où vient une cellule, que de la faire provenir d'une précédente cellule, sans songer que les enfants demanderont alors d'où vient la précédente, et d'où vient la première de toutes.

Laissons donc les étrangers et même les autres fussent-ils nos compatriotes. Les origines de l'organisation ne se trouvent que dans les ouvrages de M. Robin, et comme ces origines sont à mille coudées au-dessus du microscope, ajoutons qu'elles ne sont dans les œuvres du physiologiste que parce que M. Littré, le philosophe systématique, les y a dictées telles qu'*a posteriori* elles conviennent à son système, auquel tout doit convenir pour y entrer, fallût-il abuser du *compelle intrare*.

Nous voilà donc avec les livres de M. le professeur Robin, y cherchant çà et là tout ce qui a trait à la naissance

de la matière organique première, et à la naissance des cellules qui doivent en provenir, pour de leurs groupements naturels former les organismes botaniques et zoologiques.

Procédons par ordre : Nous sommes dans le monde physico-chimique, où les corps cristallisés sont ce qu'il y a de plus élevé; soyons tout attention pour y voir surgir les corps organisés en commençant par la matière amorphe dont ils sont faits. L'important donc est cette matière amorphe; elle est le commencement de la physiologie.

N'allons pas si vite ou si loin et ne faisons pas dire à M. Robin plus qu'il ne veut. Jamais, en effet, l'éminent professeur n'a voulu dire son mot sur la façon dont l'organisation est apparue sur la terre dans le principe. Il ne s'agit donc pas ici de cette matière primitive dont furent faits les organismes du commencement, mais seulement de celle qui sert depuis aux organismes postérieurs aux premiers.

C'est même ici le côté métaphysique du positivisme, qui ne se prive pas de métaphysique, quoiqu'il s'en défende. Pour M. Littré, nous prions M. Chauffard de bien comprendre ce point, chaque être individuel, chaque cellule, est son propre commencement à elle-même. C'est-à-dire, que la cellule qui suit ne doit rien d'elle à celle qui la précède que de l'avoir précédée, l'antériorité et le milieu ou le gisement.

Laissons cette opinion vulgaire qui veut qu'un organisme nouveau soit une partie et sa vie une suite non-interrompue de l'organisme dont il est réputé provenir. Il n'y a pas d'hérédité; il n'y a pas de filiation; chaque cellule se fait elle-même et commence sa vie à elle. Il n'y a que l'innéité absolue qui soit vraie. Chaque cellule se fait elle-même au milieu de ses pareilles et ne leur doit que l'humidité, la chaleur et les circonstances *ad hoc*.

Quant à la matière amorphe, sorte de lymphe coagulable dont cette cellule fait son corps, cette matière elle-même

s'est formée dans ce milieu et elle est neuve; elle n'emporte rien de l'individualité des cellules qu'elle baigne rien qu'elle puisse transmetre à l'individualité de la cellule qui vient.

Seulement, le milieu et la lymphe ont une influence de contact ou de voisinage. Il est très probable, dit-on, qu'une cellule qui nait soit de l'espèce de celles entre lesquelles elle naît; mais ici rien qui revienne à l'idée banale de l'héritage. Il y a succession dans la physiologie positiviste; il n'y a pas de droit d'hérédité. Tout y est inné pour chaque individu. C'est une descendance sans parenté; le vrai mot est *postérité*, s'il n'exprme que le fait de venir *après*. Aussi M. Robin a-t-il changé le vieux vocable *génération* en celui de *genèse*.

Il n'y a plus de génération; tout ce qui naît, vient par genèse ou de soi-même. Et il n'y a que les cellules, parce qu'elles sont des individus, qui naissent. Le corps humain ne naît pas; il apparaît, produit qu'il est par le groupement successif des cellules qui le composent. La genèse peut être considérée si on veut, M. Robin ne s'y oppose pas, comme une génération spontanée, en ce qu'il n'y a plus de vrais parents en physiologie.

Cette page de digression ne pouvait pas être ajournée sans laisser du vague dans l'exposé que nous allons faire de la formation de la matière proto-organique et puis des cellules. Il est donc bien entendu que ce que nous appellons ici matière organique première est celle dont se forme chaque cellule dans les organismes de nos jours. Car, voilà encore une remarque : cette matière première ne se fait guère que dans l'intérieur des organismes, pour y servir au renouvellement incessant des cellules nécessaires, et point ne faut s'attendre à ce que M. Robin procède à sa fabrication en prenant au dehors les matériaux quientrent dans sa composition et en faisant leur mélange sous nos yeux dans un bocal.

On dit bien, de cette matière amorphe ou avant la

forme, qu'elle est le produit résultant de la combinaison des Principes immédiats, qui sont déjà plus de trente, et qui seront un jour plus de cent, grâce à l'analyse chimique ; mais ces principes immédiats on ne dit qu'ils produisent la matière amorphe organique que parce qu'en décomposant la substance d'un corps vivant on les trouve à un certain degré de la décomposition analytique.

Ainsi, par exemple, les chimistes ayant trouvé que de la chair et des os donnent à l'analyse : de l'eau, des sulfates, des chlorures, etc. ; de l'acide lactique, de l'urée, de la créatine, du sucre, etc., de la globuline, de la musculine, de l'albumine, de la fibrine, de la caséine, etc. M. Robin ne fait aucune difficulté pour enseigner que, si on mêlait *convenablement* les susdits Principes immédiats, la combinaison se faisant, le produit serait la matière organisée amorphe dont il s'agit; c'est-à-dire la matière dont et dans laquelle se feront d'elles-mêmes les cellules et autres éléments anatomiques.

C'est donc cette combinaison qui sert de pont pour joindre les deux rives du monde chimique et du monde physiologique, ou pour passer des corps bruts aux corps vivants ; car la matière produite ainsi est non-seulement organisée, mais encore vivante et ce qu'on entend par ces deux adjectifs qui reviennent au même, inséparables qu'ils sont dans la réalité, implique tout ce que nous pouvons exiger de l'organisation et de la vie.

En effet, la matière amorphe absorbe, dans le milieu qui la contient, les parties alimentaires qui lui conviennent; elle les digère; elle s'en approprie la portion assimilable et excrète le reste. En outre, la matière amorphe prend dans l'atmosphère l'air nécessaire à sa respiration, car elle respire. Bref, la matière amorphe organise et vit comme tout organisme. Il ne lui manque que l'individualité qui vient par la forme, et elle ne peut pas l'avoir, puisqu'elle est sans forme ou amorphe. Ainsi la vie et l'or-

ganisation sans forme précèdent les êtres organisés qui sont formés.

La description, sinon la définition de cette matière première des organismes, va nous en donner une idée. La matière amorphe est une substance coagulable, sa consistance est entre le solide et le liquide ; elle se trouve dans l'intérieur des corps vivants où elle peut vivre assez longtemps en son état ; au dehors sa vie est de très-courte durée, faute de conditions utiles à son existence.

Le meilleur échantillon qu'on en puisse donner et qui soit à la portée de l'observation facile est ce que nous appelons la lymphe plastique qui apparaît à la surface des plaies et qui se change en bourgeons charnus par la prise de forme des cellules qui composent ces bourgeons.

D'ailleurs rien de plus généralisé que la matière amorphe dans les êtres vivants. L'humeur au sein de laquelle gisent les tissus et les éléments anatomiques de tous les organes ; cette humidité dans laquelle vivent, vibrent et s'agitent sur place les petits corps formés comme les cellules des diverses espèces, tout cela est de la matière organique première ou amorphe.

Une analogie grossière : on peut s'imaginer que les corps organisés soient composés de petits grains de sable rapprochés. Eh bien, tout ce qui les humecte à leur circonférence et remplit leurs interstices anguleux, c'est de la matière amorphe, laquelle remplit cet office de contact humide nécessaire à la vie, en attendant qu'elle serve de pâte pour la formation des cellules.

Dans l'intérieur des tissus sains et normaux sa quantité se proportionne à la convenance de l'humidité nécessaire aux cellules voisines ; mais dénudez d'épiderme ou d'épithélium une surface du derme, et vous allez voir cette matière amorphe abonder et inonder l'espace à découvert, pour suffire à la genèse des cellules locales et du tissu qu'elles doivent régénérer promptement.

Maintenant comme produit qu'est-ce que c'est que la

matière amorphe? Est-elle une sécrétion ou une excrétion des cellules? Quoique le vague règne sur ce point délicat, nous croyons logiquement pouvoir répondre pour M. Robin: ni l'un ni l'autre. Excrétion, ce serait une matière qui a servi à la vie et qui ne peut plus servir à la renouveller. Sécrétion, ce serait comme une semence à génération cellulaire, et nous avons vu que la génération n'est qu'un vieux préjugé de notre ignorance en physiologie. Serait-elle enfin, le résultat de la dissolution ou liquéfaction des cellules qui meurent? Mais la matière morte ou cadavérique ne doit plus pouvoir raisonnablement servir à faire des organismes nouveaux.

De sorte que la matière amorphe est le produit d'une genèse de toute pièce et sur place, résultant de la combinaison des Principes immédiats que nous avons déjà désignés et qui se trouvent à l'intérieur des organismes dans les proportions et conditions voulues pour la production chimico organique de la matière première.

Il n'y a qu'une petite difficulté que je soumets au lecteur : puisque la matière première amorphe ne se trouve que dans les interstices cellulaires et ne se fait pas au dehors, il semblerait nécessaire que les cellules eussent précédé cette matière. D'autre part, si les cellules en sont faites, il semblerait au contraire que cette matière s'est faite avant les cellules, et par conséquent qu'elle s'est fabriquée en dehors et sans les cellules.

Comment M. Robin se sauve-t-il de cette alternative fâcheuse pour sa théorie? En disant qu'il y a simultanéité de formation de cette matière et des cellules qui doivent en être faites. C'est bientôt dit, et l'on a certainement compté que les disciples du système n'y regarderaient pas d'aussi près que nous, qui ne sommes nullement satisfait de cette simultanéité, laquelle ne peut jamais être telle qu'il n'y ait une antériorité. Ne voyons-nous pas, au fait que, dans les plaies épithéliales surtout, la lymphe

plastique précède de beaucoup la genèse des cellules qui doivent régénérer les tissus en défaut.

Tous nos éloges pour le système de M. Robin ne signifient ou de notre part que le système soit parfait. Nous le donnons comme ce qu'il y a de plus complet; nous disons même que sans lui il n'y aurait pas de système en physiologie. Il y a des masses de faits, d'observations ; rien qui les relie en un tout coordonné et scientifique, comme pour donner la preuve la plus évidente du dénûment philosophique où nos savants ont laissé déchoir la physiologie.

Et pourtant, nous ne nous attaquons pas au système de MM. Robin et Littré comme à un pis-aller, ou parce qu'il est le seul. Il a un autre titre à notre attention: celui d'être en théorie ce qu'il y a de plus voisin de la doctrine de l'animisme que nous professons; mais leur comparaison nous rappelle que les extrêmes se touchent. C'est-à-dire, que le système est exactement une révolte contre la doctrine. On pourrait les personnifier dans leurs rapports comme deux disciples formés sur le même enseignement d'abord, et dont l'un des deux s'est pris ensuite à renier le maître, l'autre lui restant fidèle et dévoué.

Nous avons fait aujourd'hui la matière organisée amorphe; dans le prochain nous en ferons sortir les cellules et autres éléments anatomiques, l'intérêt ira croissant.

Nous ne perdons pas de vue l'étude de M. le professeur Chauffard ; nous nous préparons ainsi à en parler devant des juges devenus plus compétents.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Fâcheux effets du chloral.

Nous trouvons à ce sujet; dans l'*Allgemeine medicinische Central Zeitung*, de Berlin, un article dû à Kirkpatrick et Murphy, que nous nous empressons de traduire.

Des médecins aliénistes allemands ont appelé déjà l'attention sur les fâcheux effets que peut produire l'usage prolongé du chloral. Les trois observations suivantes viennent confirmer ce fait.

Dans la première, il s'agit d'une femme qui, pour des spasmes vésicaux, prit pendant six mois du chloral à doses progressivement croissantes, de manière à arriver assez rapidement à 7 1/2 gr. par jour. Il s'en suivit un état d'imbécillité complète, des troubles de la vue, un état congestif des yeux, de la face et du cou, et une semi-paralysie du pharynx dont les muscles ne se contractaient plus que faiblement sous l'incitation des aliments et des boissons.

Des symptômes à peu près semblables se montrèrent dans le deuxième cas, relatif à une femme qui prit du chloral deux ans durant, mais qui, s'il faut l'en croire, ne dépassa jamais la dose de 3 gr. par jour. Il n'y a pas ici, à vrai dire, de l'imbécillité, mais un changement complet du caractère, qui, de vif et gai, est devenu triste et morose. Il y a aussi une grande faiblesse des membres inférieurs, et de plus, ce phénomène particulier au chloralisme chronique, phénomène signalé en premier lieu par Schüle et Kirn, et consistant en ce que l'ingestion de la plus minime quantité de spiritueux produit une grande rougeur de la peau et de violents battements de cœur.

Cette tendance aux congestions cutanées et aux palpitations cardiaques se remarque également dans le troisième

cas. Un maquignon (sportmann), pour combattre l'insomnie, prend, sur les conseils d'un ami, pendant 18 mois, du chloral à fortes doses; à ce moment, il est pris de douleurs dans les muscles des jambes, de diminution de sensibilité des membres inférieurs, suivie un beau matin de paralysie de ces membres.

Les trois malades, dont il vient d'être question, furent sauvés; mais la guérison ne fut obtenue qu'au bout de dix à douze mois de traitement.

Voici encore, pour faire pendant au cas précédent, deux faits observés par Manning à l'asile Laverstock house.

Chez deux malades, qui faisaient usage du chloral, Manning vit survenir une paralysie des membres inférieurs, paralysie qui disparut assez rapidement, il est vrai, par la cessation du médicament et par l'administration de quelques doses de strychnine. Ce qu'il y eut surtout de remarquable dans ces deux observations, c'est la célérité avec laquelle cette paralysie se montra, savoir :

Chez le premier malade, qui prenait 2 gr. de chloral par jour, au bout de sept à huit semaines; chez le second, dont la dose journalière était de 3 gr. au bout de vingt-cinq jours.

Un médecin, écrivant sous le pseudonyme « Antichloral, » raconte encore ce fait :

Une femme de 30 ans d'un tempérament nerveux et sujette à des accès de somnambulisme, en traitement pour une insomnie d'abord, pour ovarite ensuite, prend des doses de chloral s'élevant progressivement de 2 à 3, 4, et enfin, après quatre mois environ, à 6 gr. par jour. Au bout de ce temps, on remarque un changement complet dans l'état moral de la malade, qui devint triste, indolente, et même enfantine, pour nous servir de l'expression de l'auteur.

Elle pleurniche en réclamant des doses de chloral de plus en plus fortes, et cherche à s'en procurer secrètement. Il survient alors de la diarrhée, que l'on parvient d'abord à

combattre à l'aide de certains médicaments, mais qui finit par amener l'épuisement et la mort au bout de deux mois.

Enfin, l'observation suivante, due à Elliot (*Lancet*, 24 mai), prouve encore à la dernière évidence, jusqu'à quel point l'usage prolongé du chloral peut être nuisible au système nerveux.

Un homme de 30 ans, mangeur d'opium depuis l'âge de 17 ans, mais mangeur modéré, — il consommait 75 centigr. par jour, — pour se déshabituer de l'opium, eut recours au chloral. Il en fit bientôt une telle consommation, qu'il atteignit en peu de temps la dose journalière de 10 gr. La grande activité et la remarquable intelligence dont cet homme avait joui, tant qu'il s'était tenu à son opium, diminuèrent rapidement par l'usage du chloral, et se transformèrent bientôt en véritable apathie. Le patient devint incapable du moindre effort, fut pris de douleurs musculaires dans les membres supérieurs, perdit l'appétit, et présenta de plus, du côté des voies digestives, une soif violente, une haleine fétide et de la constipation. Quand le malheureux voulut alors se déshabituer du chloral, et qu'il fit tomber la dose journalière à 3 gr., il survint du délire avec insomnie et contracture musculaire, symptômes qui durèrent plusieurs jours, et ne cessèrent que par l'administration de l'émétique et de l'opium. Ce traitement fut suivi d'une prompte guérison.

Telle est la traduction fidèle de l'articie que nous donne le journal de Berlin. Il est peut-être téméraire de notre part de venir jeter ici cette note discordante au milieu du concert de louanges dont le chloral est aujourd'hui l'objet. Est-il en effet, à lire les divers articles des journaux, une seule maladie contre laquelle ce précieux agent thérapeutique ne possède une égale efficacité? Cet engouement, du reste, ne saurait nous surprendre : il est naturel que le chloral subisse la destinée commune à tous les médicaments quelque peu importants; comme eux, il a sa période de gloire; comme eux, il aura sa période de décadence. Qu'on n'aille

pas toutefois au-delà de nos pensées: nous reconnaissons volontiers l'utilité du chloral dans certains cas déterminés; mais nous n'hésitons pas à déclarer qu'aujourd'hui l'administration de ce médicament tourne à un véritable abus.

En rendant compte des cas malheureux qui précèdent, nous avons eu l'intention de prévenir nos confrères et de les engager à se tenir en garde. Il est de notre devoir de tirer profit des mécomptes des autres autant que de leurs succès.

Protoxyde d'azote, chloral, leur action sur les plantes.

M. P. Bert a expérimenté l'action de ces deux corps sur les mahonias, où la faculté motrice du filet des étamines est très durable.

Des rameaux floraux de mahonia ont été plongés dans une atmosphère de protoxyde d'azote, pendant un laps de temps variable, qui n'a pas dépassé vingt-quatre heures. Dans aucun cas, l'action anesthésique n'a été remarquée. Ces faits sont confirmatifs de ce qui a été dit au sujet de ce gaz; de plus, l'apparence flétrie et souffreteuse des rameaux, après vingt-quatre heures de contact avec ce gaz, confirme l'opinion déjà émise, relativement aux propriétés asphyxiantes du protoxyde d'azote.

Le chloral hydraté a été expérimenté en inhalations et en solutions. Un fragment du poids de 2 grammes 50 centigrammes de ce corps volatil, étant placé sous une cloche de petite capacité, en même temps qu'un rameau de fleurs de mahonia immergé dans un verre d'eau. Dans une cloche de même capacité, un rameau de même forme était placé au-dessus d'une capsule contenant le même poids de chloroforme. Avec le chloral, pas d'action au bout de quelques heures; avec le chloroforme, l'anesthésie est produite après quelques minutes. Une solution aqueuse de chloral, au dixième, est faite, et de nouveaux rameaux floraux, détachés du même mahonia, y sont plongés par leur pied, ces rameaux meurent en quelques heures; mais sans que l'anesthésie se soit produite. D'autres rameaux sont plongés dans la même

quantité d'eau additionnée de 3 grammes de chloroforme ; le sommeil des étamines est manifesté après quelques minutes. Le chloral demeure donc sans action sur le mouvement végétal; ce n'est pas un anesthésique.

Restait à savoir si le chloral, transformé par la présence d'un alcali, manifesterait une action sensible. L'auteur a ajouté à la solution au dixième, environ un vingtième de carbonate de soude, et le mouvement staminal a été suspendu comme dans le verre où le chloroforme avait été mêlé à l'eau.

(*Union pharm.*)

Médication arsenicale dans les fièvres intermittentes.

Par M. le docteur MOUTARD-MARTIN.

Au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Bouillaud et Chauffard, l'auteur a lu, à l'Académie de médecine, un rapport sur un Mémoire de M. le docteur Sistach, médecin à Bone (Algérie), intitulé : « Des fièvres paludéennes de Bone et de leur traitement par la médication arsenicale. »

M. Sistach, dit le savant rapporteur, fait usage de la solution aqueuse qui contient 5 centigrammes d'arsenic par 50 grammes d'eau et, par conséquent, 1 centigr. par 10 gr. ; mais il recommande avec instance de fractionner les doses et d'étendre chaque fraction dans une suffisante quantité de véhicule aqueux. En prenant toutes ces précautions, on peut, d'après M. Sistach, administrer sans danger, et sans accidents d'aucune sorte, jusqu'à 5 centigr. d'arsenic par jour, et même, dans certains cas, 4 centigr. par la bouche et 4 centigr. en lavement.

Les fièvres intermittentes observées par M. Sistach sont au nombre de 229 et se subdivisent en :

137 fièvres quotidiennes, — 73 tierces, — 11 quartes, — 5 irrégulières, — 3 larvées.

Les fièvres intermittentes particulières sont les plus fréquentes; elles embrassent un total de 84 cas, comprenant

15 fièvres de première invasion et 69 récidives. A ces 84 malades la solution fut administrée,et chez tous avec succès.

Les fièvres estivales, au nombre de 61, ont présenté 10 cas de première invasion et 51 récidives, et ont également toutes guéri.

Les fièvres automnales, au nombre de 84, ont donné les mêmes résultats, guérison sans exception et d'une rapidité extrême.

Ainsi, sur 229 malades atteints de fièvres intermittentes de tous types,de toute gravité,pas un seul insuccès.

M. le rapporteur croit devoir faire des réserves, fondées sur les résultats moins heureux obtenus par Boudin, M. Léon Colin et M. Chauffard,et sur une déclaration faite par M. Sistach lui-même, qui dit dans son mémoire que « l'acide arsénieux ne peut prétendre à égaler le sulfate de quinine pour la promptitude de son efficacité thérapeutique. » M. Sistach a traité 3 fièvres pernicieuses par l'acide arsénieux; sur les 3, 2 ont succombé.

Suivant M. Sistach, qui partage à cet égard l'opinion de M. le docteur Isnard (de Marseille), l'acide arsénieux, aussi efficace que le sulfate de quinine, mais agissant plus lentement, doit être proscrit de la thérapeutique usuelle des fièvres pernicieuses et réservé seulement à quelques cas exceptionnels. M. le rapporteur fait remarquer que ni M. Isnard ni M. Sistach ne spécifient quels sont ces cas exceptionnels.

Quant à la méthode à suivre pour obtenir la tolérance complète de l'acide arsénieux et toute son efficacité fébrifuge M. Sistach dit qu'elle consiste dans les préceptes suivants :

1° Donner l'arsenic à doses fractionnées ;

2° Etendre chaque fraction de la dose quotidienne dans une grande quantité de liquide (100 à 200 gr. environ) ;

3° Proportionner la dose quotidienne du médicament à l'intensité de la fièvre, à l'insalubrité palustre de la localité et à la tolérance des malades ;

4° Débuter par des doses de 3 à 5 centigrammes qui seront données chaque jour tant que les accès persisteront ;

5° Insister d'autant plus sur le fractionnement et la dilution de la soltion arsenicale, que la dose quotidienne d'acide arsénieux est plus élevée ;

6° Après la cessation des accès, diminuer chaque jour de 1 centigr. la dose d'acide arsénieux, en insistant toujours sur le fractionnement et la dilution ;

7° Enfin, M. Sistach recommande au médecin d'administrer lui-même les diverses doses du médicament, dernier point de difficile exécution.

M. le rapporteur ajoute en terminant :

« Aujourd'hui, tout le monde est d'accord sur un point c'est que, dans la cachexie paludéenne, nulle médication n'est supérieure à la médication arsenicale. L'hydrothérapie seule peut lui être comparée. La cachexie paludéenne est le triomphe de l'arsenic, et, dans ce cas, il ne doit pas être administré suivant la méthode de M. Sistach. Il doit être donné à doses modérées et longtemps continuées. Il n'agit plus comme agent perturbateur, mais comme reconstituant, comme excitant des fonctions digestives et assimilatrices.

« Nous ne terminerons pas ce rapport sans insister sur les nombreuses recherches historiques qu'a nécessitées le travail de M. Sistach, sans appeler l'attention de l'Académie sur le soin avec lequel sont exposés les détails des faits présentés en tableau qui en facilite l'intelligence, et enfin sans rendre hommage à la conviction profonde de l'auteur.

« Votre commission vous propose d'adresser des remercîments à M. Sistach et de déposer honorablement son travail dans les archives de l'Académie. » (Adopté.)

Pour nous, nous pensons que, si l'on associait la médication arsenicale à l'hydrothérapie, les succès seraient plus complets. Prochainement, nous reviendrons sur ce sujet.

E. D.

Note sur l'apparition plus rapide et la persistance plus grande de l'œdème du membre supérieur gauche dans les affections cardiaques; par M. HANOT, interne des hôpitaux.

On sait que l'œdème, dans les maladies du cœur, reste souvent limité aux membres inférieurs. Mais il peut arriver, la gêne circulatoire augmentant, que les membres supérieurs s'œdématient à leur tour.

Cette année, à l'hôpital Cochin, dans le service du docteur Bucquoy, j'ai observé quatre malades, où dans une période avancée de l'asystolie, les membres supérieurs s'œdématièrent aussi. Or, chez ces quatre malades, cet œdème suivit toujours la même marche.

Toujours le bras gauche s'œdématia le premier, et dans trois cas, il fut seul œdématié.

Dans l'autre cas, le bras droit ne s'œdématia que quelque temps après le bras gauche; puis, le degré de l'asystolie baissant, l'œdème du bras droit disparut d'abord et l'œdème du bras gauche persista seul quelque temps avant de disparaître à son tour. Je me suis demandé à quoi pourraient être subordonnés ce développement plus rapide, cette persistance plus grande de l'œdème du membre supérieur gauche.

Il m'a semblé très-probable que ces particularités sont dues à la disposition du tronc veineux brachio-céphalique gauche, qui, comme on le sait, est plus long, plus oblique que le tronc veineux brachio-céphalique droit. Donc, en vertu de cette disposition anatomique, même à l'état normal, l'arrivée du sang veineux du membre supérieur gauche dans le cœur droit se fait moins facilement que pour le sang veineux du membre supérieur droit, et on comprend qu'une gêne circulatoire suffisante dans le cœur droit retentira, tout d'abord, sur le sang du membre supérieur gauche, et

pourra même ne déterminer que l'œdème de ce membre, ne suffisant pas à produire l'œdème du membre supérieur droit.

(*Gaz. med.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 30 juin 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le ministre de l'intérieur adresse à l'Académie des échantillons de lait condensé, avec prière de donner son avis sur la valeur de ce produit au point de vue de l'alimentation des enfants du premier âge. (Com. de l'hygiène de l'enfance.)

La correspondance non officielle comprend :

La relation d'une épidémie de petite vérole qui a régné en 1870 et 1871 dans le département de la Somme, par M. le docteur Lenoel, médecin à Amiens.

— M. Laboulbène présente, au nom de l'auteur, M. le docteur Frédet, de Clermont-Ferrand, un opuscule intitulé : « Quelques notes sur les accidents produits par la morsure de la vipère. »

M. Larrey présente, de la part de M. Bérenger-Féraud, médecin en chef de la marine, un volume intitulé : « De la fièvre jaune au Sénégal. »

— M. Chatin dépose sur le bureau le fascicule 2e du tome Ier du « Traité pratique de la détermination des drogues simples d'origine végétale, » par M. le docteur Planchon, professeur à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris.

— M. Hérard présente, au nom de M. le docteur Cornil, une série de leçons professées à la Faculté de médecine « Sur l'anatomie pathologique et les signes stéthoscopiques des maladies des organes respiratoires. »

— M. Amédée Latour : « J'ai l'honneur d'offrir à l'Académie, de la part de M. le docteur Castan, professeur

agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, une brochure intitulée : « De l'enseignement de l'histoire de la médecine, son caractère et son but. M. Castan a été chargé, par M. le ministre de l'instruction publique, d'un cours d'histoire de la médecine à la Faculté de médecine de Montpellier, et c'est la première leçon de ce cours que M. Castan publie et offre à l'Académie. D'après cette sorte d'Introduction, on peut voir que M. Castan a compris toute l'étendue, toute l'importance de la tâche qui lui est confiée. Son programme est vaste et réfléchit l'esprit philosophique indispensable à l'étude de l'histoire, comme l'esprit scientifique exigé par le progrès moderne. L'enseignement de l'histoire de la médecine avait disparu, depuis le professeur Prunelle, dans la célèbre faculté de Montpellier ; c'est donc une résurrection que M. Castan est chargé d'y opérer, et le travail qu'il offre à l'Académie fait présager le succès.

« Je ne sortirai pas de l'histoire en offrant à l'Académie, de la part de M. Achille Chereau, l'article Charlatanisme, extrait du « Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. » L'histoire du charlatanisme médical est, en effet, pour ainsi dire, parallèle à l'histoire de la science médicale ; aussi anciennes l'une que l'autre, à quelque grand nom de notre science s'oppose presque inévitablement le nom de quelque charlatan célèbre. Le travail de M. Chereau est principalement remarquable à deux points de vue : le premier, c'est qu'il initie le lecteur à la connaissance des efforts, hélas ! presque toujours impuissants, tentés par l'ancienne Faculté de Paris depuis sa fondation jusqu'à son extinction contre le charlatanisme, et qui prouvent que, sous ce rapport, les temps passés ne valaient pas mieux que le temps présent ; et puis, c'est la classification ingénieuse et spirituelle par laquelle M. Chereau a catégorisé les charlatans par familles, genres, espèces et variétés, comme par la méthode naturelle. Cet article est vraiment intéressant et instructif. »

— M. Gubler fait hommage a l'Académie, de la part de

l'auteur, M. le docteur Campbell, de deux mémoires qui intéressent au plus haut degré, non-seulement l'art des accouchements, mais encore la physiologie et la thérapeutique. Dans son premier travail, M. Campbell a consigné les résultats de sa grande expérience sur l'anesthésie obstétricale, qu'il a pratiquée, à des degrés divers, dans 942 accouchements sans avoir eu à regretter un seul accident. L'auteur trace de main de maître les règles à suivre dans la pratique de l'anesthésie obstétricale.

Dans ces premières Études, M. Campbell avait insisté sur cette remarquable innocuité du chloroforme chez les femmes en couches; son second travail : « Sur la tolérance anesthésique obstétricale » est consacré à la recherche des causes de cette immunité. M. le docteur Campbell la trouve dans les conditions de l'effort exigé pour la parturition et dans l'hypérémie qu'il occasionne. Ces deux mémoires, très bien écrits d'ailleurs, sont des modèles de bonne observation, de discussion logique et courtoise, et marquent un progrès réel dans la question de l'anesthésie obstétricale.

— M. Depaul fait observer qu'il ne faudrait pas croire, d'après les termes dans lesquels M. Gubler a présenté le mémoire de M. Campbell, que l'auteur ait donné le chloroforme jusqu'à complète anesthésie dans les 942 accouchements dont il est parlé dans son travail. Il résulte, au contraire, de la lecture du mémoire dont il s'agit, que M. Campbell se borne à faire respirer le chloroforme assez pour rendre la sensibilité plus obtuse, mais pas assez pour produire la perte complète de l'intelligence et de la sensibilité, comme dans l'anesthésie chirurgicale. Des accidents mortels ont été la conséquence de l'anesthésie obstétricale poussée trop loin.

— M. Gubler répond qu'il y a, comme tout le monde le sait, plusieurs degrés dans l'anesthésie, et que M. Campbell se borne en effet, dans sa pratique, à déterminer le premier degré de l'anesthésie obstétricale.

— L'Académie procede par la voie du scrutin à l'élection d'un membre titulaire dans la section de physique et de chimie. La commission propose :

En première ligne, M. Bouis ; — en deuxième ligne, *ex æquo*, MM. Gautier et Giraud-Teulon ; — en troisième ligne, *ex æquò*, MM. Bouchardat et Grimaud.

Le nombre des votants étant de 69, dont la majorité est 35, M. Giraud-Teulon obtient 39 suffrages, M. Bouis 28, M. Bouchardat 1, 1 bulletin blanc.

En conséquence, M. Giraud-Teulon ayant obtenu la majorité des suffrages, est proclamé membre de l'Académie de médecine.

L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur le rapport de M. Delpech relatif au coton iodé de M. Méhu. On se rappelle que le travail de l'honorable rapporteur avait été vivement attaqué, dans la dernière séance, par MM. Depaul et Bouvier, qui lui avaient reproché d'être trop élogieux à l'égard de la préparation de M. Méhu et de présenter celle-ci à l'approbation de l'Académie comme un progrès réel dans les applications thérapeutiques de l'iode. Conformément à la demande de plusieurs membres, le vote des conclusions avait été ajourné à la séance suivante.

M. le rapporteur est venu proposer, d'accord avec M. Chauffard, son collègue de la commission, quelques modifications de rédaction qui, en supprimant le considérant un peu trop élogieux qui précédait immédiatement les conclusions du rapport, réduisaient celles-ci à la formule banale des remerciements à l'auteur et du dépôt aux archives.

Cette concession de la commission n'a pas suffi pour désarmer MM. Depaul et Bouvier.

M. Depaul a, plus vivement encore qu'il ne l'avait fait dans la précédente séance, attaqué le rapport de M. Delpech. Il a fait remarquer que la préparation de M. Méhu était déjà entrée dans la circulation industrielle et commerciale; elle est exploitée par M. Thomas, pharmacien de première

classe, qui l'expédie partout avec accompagnement de prospectus et d'annonces pompeuses.

L'Académie se doit à elle-même de repousser toute participation, si minime qu'elle soit, à une pareille exploitation aujourd'hui consommée, et qui ne manquerait pas de prendre un nouvel essor sous le couvert du rapport de M. Delpech, si les termes de ce rapport étaient approuvés par l'Académie. Du reste, la préparation de M. Méhu n'a rien de nouveau, et il y a bien longtemps déjà qu'un médecin de province, M. le docteur Prieur, de Gray, avait proposé d'employer l'iode emprisonné entre deux couches d'ouate, en applications sur les engorgements ganglionnaires. La note que M. le docteur Prieur adressa sur ce sujet à l'Académie fut l'objet d'un rapport lu par M. Ricord en 1864. M. Prieur a donc précédé de dix ans M. Méhu ; son coton iodé est identique à celui du pharmacien de l'hopital Necker ; on ne comprendrait donc pas pourquoi l'Académie accorderait son approbation à une préparation pharmaceutique qui ne présente rien de nouveau, et qui ne mérite à aucun titre d'être considérée comme un progrès réel ou un perfectionnement.

M. Depaul, entrant dans l'examen détaillé du rapport de M. Delpech, cherche de nouveau à montrer que les termes de ce rapport sont élogieux à l'excès pour le coton iodé de M. Méhu, et que l'Académie sera atteinte dans sa dignité par l'usage que la réclame industrielle ne manquera pas de faire de ce rapport au profit de l'exploitation commerciale. Il demande donc que l'Académie, repoussant les conclusions de M. Delpech, leur substitue la conclusion suivante :

« L'Académie, ne reconnaissant au coton iodé de M. Méhu aucun avantage sur les autres préparations de même genre, lui refuse son approbation, et se borne à déposer le travail de M. Méhu dans ses archives. »

La proposition de M. Depaul a été suivie d'une discussion très vive et passablement confuse à laquelle ont pris part un grand nombre de membres. MM. Devergie, Ricord, Piorry, Larrey, ont rappelé que l'emploi du coton iodé existe

depuis longtemps dans la science, et qu'il a été proposé, à diverses époques, par plusieurs praticiens; on a été unanime à reconnaître que les applications iodées ne déterminaient pas des eschares sur la peau, mais tantôt une simple desquamation épidermique et tantôt une vésication plus ou moins intense; il n'y avait eschare que lorsque l'application était faite sur le derme dénudé.

— M. Delpech fait l'historique de la question qui se débat aujourd'hui devant l'Académie. En mai 1873, M. Méhu prie M. Régnauld de présenter un échantillon de son coton iodé; M. Depaul, alors président, demande qu'une note soit envoyée par l'auteur; on nomme une commission composée de MM. Chauffard et Delpech; cette note reste treize mois dans les cartons; enfin, lorsque le rapporteur, après un examen sérieux des faits, vient dire à l'Académie ce qu'il pense du travail et de la préparation de M. Méhu, son rapport excite un *tolle* de la part d'un certain nombre de membres, comme si les intérêts de M. Delpech lui-même étaient en jeu. Il ne fallait pas nommer de commission si l'on ne voulait pas laisser au rapporteur la liberté de ses opinions.

— M. Bouvier fait observer avec une extrême vivacité qu'il ne s'agit ni de la personne de M. Méhu ni de celle de M. Delpech, que personne n'accuse, mais de l'industriel qui vient derrière eux, pour exploiter à son profit le rapport fait à l'Académie. Il cherche à montrer que la préparation de M. Méhu ne se prête pas mieux que les autres au dosage de l'iode, et que l'on peut obtenir, avec des teintures d'iode mélangées avec diverses proportions d'iodure de potassium des préparations susceptibles de produire des nuances infinies d'effets sans jamais déterminer d'eschares.

L'Académie, impatiente, réclame la clôture d'une discussion qui menace de s'éterniser; un débat très vif s'engage entre les partisans de l'ajournement du vote des conclusions, proposé par M. Chauffard, et les partisans de l'ordre du jour demandé par M. Gosselin, et auquel un grand nombre de membres se rallient à l'exemple de M. Depaul.

Après diverses observations présentées par MM. Blot, Béclard, Marrotte, Gavarret, Broca, Gosselin, Bouvier, Chauffard, Delpech, l'Académie, consultée, se prononce pour la proposition de M. Gosselin et adopte l'ordre du jour.

— La séance est levée à cinq heures.

VARIÉTÉS.

A propos de l'impôt proposé à la chambre sur les spécialités pharmaceutiques, nous ne pouvons mieux faire que de citer l'article suivant de la *Gazette hebdomadaire*.

« La première question que soulève la pensée de frapper d'une taxe les médicaments spéciaux, conformément aux deux projets déposés séparément à l'Assemblée nationale, le premier par M. le vicomte de Lorgeril, le second par M. Testelin et huit autres confrères députés, est une question de jurisprudence médicale. Aux termes rigoureux de la loi de germinal, les remèdes dits spéciaux sont des remèdes secrets, dont l'annonce et la vente sont interdites. Il n'est fait exception que pour deux catégories de préparations : d'une part, celles qui, antérieurement au 21 germinal an XI, avaient été approuvées dans la forme légale ; d'autre part, et en vertu du décret du 3 mai 1850, rendu sur la proposition de M. Dumas, celles qui ont été reconnues utiles par l'Académie de médecine, et dont la formule a été publiée dans son *Bulletin*. Chacune de ces catégories ne comprend qu'un très-petit nombre de préparations. Et cependant la liste des remèdes spéciaux librement annoncés, librement vendus, cette liste, depuis longtemps considérable, s'allonge tous les jours. C'est que les lois mêmes sont impuissantes contre la force des choses, et qu'elles lèsent souvent l'intérêt public avec la bonne intention de le protéger. Ces remèdes, s'ils tombent sous la définition juridique que nous rappelions à l'instant, ne sont pas secrets en réalité : leur composition est divulguée par les inventeurs eux-mêmes ; elle est inscrite sur les étiquettes des boîtes ou des flacons. Si l'on peut leur reprocher (c'est une vieille querelle que nous ne voulons pas ranimer) de promettre souvent plus qu'ils ne peuvent donner et de s'attribuer des vertus dont la médecine seule, et non la pharmacie, doit connaître, on ne peut nier qu'ils ne constituent pour la plupart de bonnes préparations. Les médecins le reconnaissent d'ailleurs en

en faisant un usage continuel ; la loi elle-même l'a senti, comme il appert des diverses tentatives qu'elle a faites, en 1810 et en 1850, pour leur ouvrir les portes de la pratique médicale.

Le premier effet des projets en question serait donc de lever l'équivoque que le temps a introduite dans cette partie de la législation, et de consacrer, au moins implicitement, une dérogation reconnue inévitable aux lois de germinal et de prairial. On peut même présumer qu'il y aura là, au jour de la discussion, un motif d'objection contre les projets. Aujourd'hui, les remèdes spéciaux ne sont que *tolérés* ; ils restent, pour ainsi dire, en surveillance, toujours justiciables, si besoin était, des lois en vigueur sur la matière. Quand ils seront taxés, ne se croiront-ils pas entièrement libres, et sera-t-on aussi autorisé qu'on l'est actuellement à en poursuivre l'abus ? Un des projets, celui des médecins, a évidemment prévu le cas, car il spécifie dans son article 7 qu'il ne sera « contrevenu (dérogé) en rien aux lois et règlements concernant la police de la pharmacie. » Toujours est-il que de cette situation un peu singulière de remèdes interdits par une loi comme étant secrets, et autorisés par une autre loi à être annoncés et vendus moyennant une taxe, pourraient naître, dans l'application juridique, des difficultés assez épineuses, parce que, le fait de la vente et de l'annonce d'un remède spécial ne pouvant plus être raisonnablement poursuivi, il ne resterait plus à sévir que contre des abus étrangers à ce fait et qui ne sont définis nulle part.

Voyons maintenant le point de vue fiscal.

On peut estimer, croyons-nous, à la somme annuelle de 30 millions, la valeur des remèdes spéciaux fabriqués en France. Sur cette base, la taxe de 10 p. 100 proposée par M. de Lorgeril ne rapporterait déjà au Trésor que 3 millions, au lieu des 6 que fait espérer l'exposé des motifs. Mais l'auteur du projet n'a pas réfléchi, ce nous semble, que, sur ces 30 millions, la France n'en consomme guère qu'une dizaine, ce qui ferait descendre le produit de la taxe à 1 million, puisque, si nous ne nous trompons, les produits d'exportation (soit ici 20 millions) sont passibles non de la taxe, mais de la détaxe. Nous ne supposons pas que, alléché par la circonstance, le fisc veuille, lui aussi, spéculer sur des produits spéciaux, en vertu d'une loi spéciale. Quant aux projets des médecins, qui est un amendement au précédent, il donnerait sur le papier un chiffre beaucoup plus gros. « Il sera apposé, dit le projet, sur les récipients dans lesquels ces

remèdes seront contenus des timbres particuliers, vendus par l'Etat. Le coût de ces timbres sera, pour les récipients contenant des substances liquides, de 15 c. pour une capacité de 1 centilitre et au-dessous ; il augmentera de 10 c. par chaque centilitre de capacité en plus. Pour les substances solides, il sera de 15 c. pour le poids de 32 grammes et au-dessous : il augmentera de 10 c. à chaque augmentation de 32 grammes. » Or, les produits spéciaux, sous la forme qui leur est donnée pour la vente, pèsent en moyenne 300 gr. ce qui fait ressortir à plus de 1 franc la taxe de chaque boîte ou flacon. Si l'on fixe approximativement à 3 francs le prix vénal de chaque échantillon, on voit que le produit de la taxe sur les 10 millions de spécialités consommées en France serait de plus de 3 millions, sans compter celui de la taxe sur les prospectus (timbre de 50 centimes) demandée par le projet. Le nombre des prospectus doit s'élever à une cinquantaine de millions.

Nous nous défions infiniment de nos aptitudes financières, et pourtant il nous vient des doutes sérieux sur les effets définitifs d'un pareil impôt ; nous avons même quelque crainte d'un résultat analogue à celui qu'a produit le célèbre impôt sur les matières premières, c'est-à-dire une diminution du rendement. Les trois substances qu'on emploie le plus en pharmacie sont déjà très-chargées. Les aromates ont été surtaxés ; les sucres plus surtaxés que les aromates ; l'alcool plus surtaxé que le sucre ; ce qui a élevé, dans une proportion très-forte, les frais de fabrication de beaucoup de produits importants. Dans quelle mesure la consommation des spécialités, et par suite celle des substances qu'on peut appeler leurs matières premières, sera-t-elle affectée par un nouvel impôt de plus d'un tiers du prix de vente? Nous ne le savons. M. de Lorgeril a l'air de dire dans son exposé, que les malades amis des spécialités ne regardent pas à l'argent ; c'est un sentiment tout personnel ; mais, s'il en était tout autrement, comme nous sommes disposé à le croire, et si la consommation des produits diminuait en France, il faudrait examiner d'abord quel pourrait être le déchet sur l'impôt concernant les aromates, le sucre, l'alcool et quelques autres substances ; puis de combien pourrait baisser le produit de la taxe nouvelle, qui se trouverait peut-être avoir pour base non plus la somme de 10 millions, mais celle de 6, de 4 ou de 3 ; enfin, combien la fortune publique pourrait perdre sur les 20 millions environ que les spécialités font entrer en France chaque année.

Le projet Lorgeril pèche par timidité; l'autre, peut-être, par excès de hardiesse: il tuerait sur l'heure les quatre cinquièmes des spécialités. Ce massacre des spécialités est-il dans les intentions des auteurs du projet? Non, puisqu'ils leur demandent de l'argent. Mais que serait un impôt d'avance tari à sa source? C'est ce qu'il est difficile d'évaluer. M. de Lorgeril a-t-il raison? Sont-ce les consommateurs, c'est-à-dire les malades, et non les fabricants, qui supporteront la taxe? Ce serait alors un résultat directement contraire à celui que se proposent certainement nos confrères de Versailles, et sans doute aussi, dans le fond du cœur, M. de Lorgeril lui-même. Il nous semble qu'on trouverait aisément dans d'autres objets de consommation, moins indispensables et plus agréables que des préparations pharmaceutiques (le vin de Champagne, le château-margaux, etc.), la matière d'un impôt que M. le vicomte ne se refuserait pas à acquitter.

Voilà nos doutes. Nous les traduisons simplement, sans la plus petite prétention de compétence, et nous attendons que la lumière nous arrive de Versailles, si ces projets viennent jamais à l'ordre du jour. A. D. »

NOUVELLES.

— Dans sa séance de lundi dernier, l'Académie des sciences a élu, par 28 voix sur 47, M. Chatin membre de l'Académie, en remplacement de M. Gay, décédé.

— Une circulaire récente du ministre de la guerre rappelle aux chefs du corps que les médecins militaires doivent assister aux exercices du tir et aux expériences d'artillerie.

— Par arrêté, en date du 29 juin 1874, un concours pour un emploi de suppléant à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Clermont (sciences accessoires) est ouvert à Clermont, le 30 novembre 1874.

— M. Laborde (Jean-Baptiste-Vincent), docteur en médecine, est nommé préparateur de physiologie à la Faculté de médecine de Paris, en remplacement de M. Muron, décédé.

— M. le docteur Gaulet, médecin inspecteur adjoint des eaux de Saint-Sauveur, vient d'être nommé médecin inspecteur desdites eaux, en remplacement de M. Charmasson de Puy Laval, nommé inspecteur honoraire.

M. le docteur Cazenave de la Roche, médecin consultant aux

Eaux-Bonnes, vient d'être nommé membre titulaire de la Société d'anthropologie de Paris. C'est à l'occasion d'un travail Sur l'anthropologie des cagots des Pyrénées que la savante Société a conféré ce titre à notre distingué confrère.

— Les mesures prises à Copenhage le 6 juin contre les navires venant du Havre en vue d'empêcher l'introduction du choléra en Danemarck viennent d'être supprimées.

— Ossements fossiles. Les journaux allemands annoncent qu'on a découvert près de Heggen, en Westphalie (Prusse), une caverne qui promet de fournir un contingent important à l'histoire naturelle. Dans un labyrinthe d'avenues, de grottes spacieuses et de galeries ornées de stalactites, on a trouvé une quantité d'ossements fossiles, et l'on suppose que les profondeurs encore inexplorées de la caverne en relèveront un nombre encore plus considérable. Une partie de mâchoire, munie de quatre dents, qu'on a trouvée dans l'intérieur, peu après la découverte de la caverne, est très bien conservée. La structure des os est facile à reconnaitre, et les dents ont encore, dit-on, leur émail intact. Cet exemplaire représente un peu moins de la moitié d'une mâchoire qui a dû appartenir a un herbivore gigantesque, à un pachyderme du monde primitif dont la tête mesurait au moins un mètre de longueur.

NÉCROLOGIE. — Le docteur Paul Hybord, ancien interne, lauréat des hôpitaux de Paris, chef de laboratoire de clinique, à la Faculté vient de mourir à Meung-sur-Loir, à l'âge de trente et un ans. Travailleur zélé et infatigable, le docteur Hybord était appelé à un brillant avenir. Sa mort laissera à tous ceux qui l'ont connu d'unanimes et profonds regrets ; — Le docteur Carrière d'Azerailles ;

Le docteur Berenguier, médecin à l'hôpital de Rabastens ; — Le docteur Six ; — Le docteur Mangot, de Montdidier.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ
Du 26 Juin 1874.

Variole, ». — Rougeole, 12. — Scarlatine, 2 — Fièvre typhoïde, 10. — Bronchite aiguë, 24. — Pneumonie, 53. — Dysenterie, 1. — Diarrhée cholériforme des enfants, 8. — Choléra nostras, ». — Angine couenneuse, 8. — Croup, 9. — Affections puerpérales, 7. — Autres affections aiguës, 198. — Affections chroniques 352 (dont 169 dues à la phthisie pulmonaire), 395. — Affections chirurgicales, 29. — Causes accidentelles, 13. — Total des décès, 736.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

ASTHME *Médaille d'honneur* **NÉVRALGIES**

TUBES LEVASSEUR

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

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 DE VICHY *Source Saint-Yorre*, plus froide et par suite, la plus gazeuse et la moins altérable par le transport. — Elle est souveraine contre les maladies du foie, de l'estomac et des reins, le diabète et la goutte. — 20 f. la caisse de 50 bout., en gare à Vichy. — Pastilles digestives et sels naturels de Vichy. S'adresser à M. LARBAUD, pharmacien à Vichy, et les princip. pharmaciens.

LABASSÈRE

« L'eau de Labassère se place en tête « des eaux *sulfureuses* propres à l'exporta- « tion. » (FILHOL).

PILULES DE BLAUD

Employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 ans par la plupart des médecins pour guérir la chlorose et toutes les affections chlorotiques où le fer est indiqué.

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

BLAUD

Dépôt dans toutes les pharmacies
Se défier des contrefaçons

VIN MARIANI
à la COCA du PEROU

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.
Prix : 5 fr. la bouteille.
DÉPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens.
M. MARIANI, 41, boulevard Haussmann

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée, suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
13 Juillet 1874.

Philosophie médicale.

Des cellules et de leur propriété de naissance dans la Matière organisée ou amorphe selon MM. Robin et Littré

(Voir les trois numéros précédents.)

La matière organisée étant faite, les éléments anatomiques, cellules et autres qui en sont faits, peuvent venir.

Cette matière première amorphe a été l'objet de quelques plaisanteries de la part des physiologistes allemands; parce que M. Virchow, leur maître, n'a pas voulu la prendre au sérieux. Ces messieurs, nous l'avons insinué, se passent volontiers de commencement ; leur théorie physiologique part de la cellule; ils s'obstinent même à ne pas chercher d'où elle vient, et ils se croient en règle avec la science quand ils ont naïvement répété la formule *cellula a cellula*.

Et pourtant, comme nous l'avons dit, cette matière organisée est du ressort de l'observation ; nous pouvons, dis-je, la voir dans les humeurs plastiques qui servent à la réparation des tissus lésés ou détruits. Puis, lors même qu'on ne la verrait pas, comment remplir sans elle l'abîme qui sépare la cristallisation de la cellulation, le minéral de l'organique.

Une chose à noter, c'est que les Allemands se rendent à M. Robin et finiront bientôt par laisser rire M. Virchow tout seul.

Ce qu'il y a de difficile à accepter, c'est que cette Matière, cette lymphe, ait les caractères de l'être vivant; c'est-à-dire qu'elle digère, qu'elle respire, qu'elle se renouvelle, etc. Mais si elle est déjà organisée, il faut vouloir ce que comporte l'organisation qui est synonyme de vie.

Bref, il existe dans les organismes, une matière amorphe vivante, et nous verrons sortir de cette humeur liée et homogène les éléments organiques qui, eux, ont forme et figure, c'est-à-dire qui ont un corps limité si petit qu'il soit, tel que la cellule. Nous donnerons souvent le nom de *Blastème* à cette matière.

Les éléments anatomiques dont les cellules ne sont qu'une espèce, sont nombreux; l'observation a déjà permis à M. Robin d'en compter au moins une douzaine. Ce que nous avons à en dire étant commun à tous les éléments, nous les comprendrons tous ici sous le nom de cellules.

Si, avec les instruments les plus grossissants, vous observez un blastème quelconque, vous y saisirez l'apparition d'une grande quantité de granulations. Ce sont autant de noyaux, lesquels bientôt s'entourent d'une couche plus ou moins épaisse formant enveloppe, ce qui donne lieu à autant de cellules. Petites d'abord, elles grossissent et souvent prennent un nucléole au centre du noyau.

Voilà la cellule parfaite : c'est de la matière amorphe mise en forme. Il en faudrait beaucoup de file pour couvrir la longueur d'un millimètre au plus fort de leur développement.

Et la cellule, voilà l'être individuel; voilà l'individu de la physiologie moderne. Tel est le grand fait-principe du système polyzoïste, que tout savant qui se respecte doit professer, parce que c'est un fait d'observation, et sans se demander s'il n'y a pas de fait rationnel qui le précède et le subordonne, comme nous le professons, nous. Mais en train d'exposer le système, ne nous laissons pas distraire par la critique.

La cellule étant l'être premier du physiologiste, à elle

reviennent tous les égards ; et, de même que jusque-là, toute considération s'était portée sur l'homme qu'on croyait l'individu, de même, désormais, on ne doit considérer que l'élément anatomique auquel appartient la véritable individualité, la cellule.

Aussi, tout ce que l'on croyait, tout ce que l'on disait de l'homme organique, se dit de la cellule. Autrefois, par exemple, l'homme naissait et mourait; aujourd'hui c'est la cellule qui naît et qui meurt. L'homme étant un agrégat de cellules ne fait qu'apparaître ou disparaître comme un groupe de petits vers qui se plairaient entre eux. Naissance et mort impliquent l'individualité de l'être ; d'une boule de neige, dont on agrège les petits cristaux, on ne peut pas dire qu'elle naisse, ni qu'elle meure.

L'élément anatomique est l'être vrai du corps humain ; c'est la cellule seule qui naît, vit, croît, décroît et meurt, parce qu'elle est l'individu et qu'il faut être individu pour effectuer ou subir tous ces changements successifs.

Commençons donc par voir comment naît la cellule dans la matière amorphe qui la précède, si peu antérieure qu'elle lui soit ; c'est le deuxième objet de notre exposé.

Et d'abord, pour la comparaison, sachez de quelle manière les Allemands expliquent cette naissance. Pour eux une cellule gemme, et le bourgeon se détachant à son heure de la souche devient une cellule nouvelle. Ou bien la cellule s'étrangle, on dit se *Segmente*, et, l'étranglement finissant par faire deux cellules d'une seule, l'une des deux naît; mais on ne sait ni quelle est la mère ni quelle est la fille, chacune étant un fragment ou la moitié de l'autre. Les Allemands n'y regardent pas de si près. Le fait que d'une seule cellule il s'en fait deux, leur suffit. Ils ne se sont pas doutés de ce que naissance et individuation sont quasi la même chose. M. Littré seul, selon nous, a compris cela, et il a inspiré M. Robin en conséquence.

Or, notez bien ceci, pour bien comprendre ce qui va venir. Un être individuel, de ce qu'il est individu, n'est

ni le dédoublement, ni le prolongement, ni la transformation, ni la continuation d'aucun autre individu. L'individualité constitue à l'être vivant un Moi qui ne relève d'aucun autre, l'individualité c'est l'autonomie portée à sa plus haute expression.

Ce que nous disons là c'est de la métaphysique ; mais le positivisme en est pétri à sa base, et M. Robin s'est fait un devoir, sous entendu il est vrai, d'être fidèle à ces conditions et lois de l'individualité.

Tout ce que les philosophes ont édicté sur l'essence de l'individu, avait jusqu'en ces derniers temps concerné exclusivement les animaux et principalement l'homme qu'ils considéraient comme des organismes individuels. Jamais un philosophe n'aurait songé qu'il fut possible de prendre une partie quelconque de ces organismes pour lui attribuer l'individualité qu'on enlevait au tout. Mais M. Littré n'a trouvé que ce moyen de fonder son système en régulière théorie, et il n'a pas hésité à faire cette révolution. Nous allons voir à quel prix et de quelle façon.

Maintenant arrivons au fait de la cellule individu et voyons comment la théorie positive l'a fait naître. Mais n'oublions pas que l'être individuel ne doit rien à aucun autre, et que celui qui ne doit rien doit s'être fait lui-même. Car, par exemple s'il naissait d'un autre il lui devrait d'être né, il lui devrait sa naissance, sa vie et son être. C'est de la logique et nul n'est plus fort logicien que M. Littré.

Donc la cellule, selon ce maître, naît et se fait d'elle-même. Il n'est pas question de bourgeonnement ou de gemmation ; il n'est davantage question de segmentation, sauf les cas exceptionnels expliqués. Toute la génération cellulaire des Allemands leur est laissée pour compte ; ils n'ont pas l'idée métaphysique de l'individualité, ce sont des physiologistes d'occasion.

Qu'est-ce en réalité que naître, sinon prendre un corps dans certaines formes ? Et prendre ce corps, qu'est-ce

autre chose que se limiter et se distinguer des autres corps si semblables soient-ils? Et la limite chez soi, qu'est-ce autre chose que l'individualité! Donc naissance, prise de forme et individuation sont trois choses qui rentrent l'une dans l'autre. Vous regardez dans un blastème homogène, et vous voyez, au milieu de ce liquide épais, se former la plus petite granulation; si c'est un noyau, c'est déjà la naissance d'une cellule, dont le corps se développera par la suite avec son enveloppe limitante; car point n'est nécessaire que le jeune ait la figure qu'il aura dans l'âge adulte, il peut même en changer sans cesser d'être lui.

Quand les physiologistes, depuis Hippocrate et Aristote, avaient voulu se rendre raison de la naissance, de l'individuation ou de la prise de forme d'un organisme humain, ils n'y étaient parvenus, à la satisfaction de cette raison, qu'à la condition absolue que dans une matière organisée amorphe ou sans individualité il s'adjoindrait un Principe de vie et de forme, comme l'âme humaine. Tout effort intellectuel pour se passer de cette intervention immédiate leur avait paru vain et inutile. Nous avions marché sur ces errements jusqu'à ce jour, et n'avions pas été plus heureux à chaque tentative de ce genre qu'Aristote et Hippocrate. Il nous fallait toujours une âme ou quelque chose de semblable pour faire d'un homme et même d'un animal un véritable individu. Car sans âme point de forme et sans forme point d'individualité; puisque l'individuation n'est pas autre chose que la prise de forme.

Mais M. Littré, chacun sait cela, ne connaît point d'âme et n'en veut point connaître; c'est même en cette négation que consiste le for-intérieur de son positivisme physiologique. D'accord, en tout le reste de sa théorie organique, avec l'animisme, ce philosophe ne se sépare que lorsqu'il s'agit d'animer sa cellule et de la former dans la matière amorphe. Je ne serais pas étonné qu'un jour on ne dise de M. Littré qu'il fut un animiste défroqué.

Je vous donne l'expédient dont il s'est servi pour faire une individualité sans âme, ou comme un trait d'audacieux génie, ou comme un tour de main, auquel il a pensé qu'on ne regarderait pas, et qu'en y regardant on ne verrait que du feu. M. Littré a compté certainement sur l'incapacité où l'enseignement actuel de nos écoles laisse l'intelligence médicale eu égard à ces questions de principe. Nous demanderons à MM. les professeurs Vulpian, Verneuil, Broca, Rouget, etc., s'ils y ont eux-mêmes pris garde, et si, comprenant que c'est là le nœud du système matérialiste, ils y ont donné les mains, confiants en la façon du maître. Mais il faut croire qu'ils n'y ont rien compris, et qu'ils s'en font honneur, sous le prétexte que c'est de la métaphysique. Laissons-les avec cet honneur et poursuivons notre objet, en recommandant à M. le professeur Chauffard l'ingénieux expédient de MM. Littré et Robin.

La matière organisée amorphe est prête, voyez-y : un élément cellulaire, une cellule s'y individualise, s'y forme, y naît, trois termes synonymes. Comment cela se fait-il? Certes, M. Robin pouvait se dispenser de nous le dire, mais M. Littré ne laisse pas de telles questions sans réponse. Voici donc la sienne : la cellule naît par sa Propriété de naissance! Exactement comme si nous disions, nous, qu'un homme est né parce qu'il avait la propriété de naître. Vous tous qui avez cru jusqu'ici que pour avoir une propriété il fallait d'abord être et partant etre né, revenez de cette erreur. De par le positivisme, qui n'avance que des choses positives, nous avons changé cette loi de la logique ; aujourd'hui la propriété d'un être vivant précède sa naissance ou tout au moins en est contemporain. Une cellule, qui n'est pas encore née et qui a déjà la propriété de naissance! Comprenez-vous le positivisme?

Je vous laisse cet enseignement à méditer ; c'est de la métaphysique positiviste à la base de la physiologie. J'entends bien qu'on va crier à l'absurde; mais notre devoir est d'avertir que le reproche d'absurdité n'est pas celui

qui convient ici. Certes, nous ne voulons pas excuser M. Littré en disant qu'on ne pouvait se tirer autrement de la difficulté que comme il l'a fait; c'est-à-dire en donnant à l'individu qui naît la propriété de s'individualiser et de naître, et que c'est à cette extrémité qu'il faudra en arriver toutes les fois que pour faire apparaître un être vivant, on voudra braver la nécessité logique et physiologique d'un Principe de vie et de forme. Car nous le répétons : un organisme vivant ne peut pas naître d'un autre ou par la propriété d'un autre ; il doit naître de lui-même et par sa propriété absolument propre, nous l'avons vu.

M. Littré a parfaitement raison jusque-là; en cela son système est unanime avec notre doctrine, et en cela le positivisme répète la leçon de l'animisme. Mais l'animisme, lui, a de quoi faire que l'être vivant naisse et se forme lui-même, et, comme nous pourrions dire, par sa propriété de naître et de se former; car il enseigne qu'au sein de la matière amorphe mais organisée, doit intervenir l'action formatrice immédiate d'une âme, de l'âme de l'individu lui-même, et que l'être naît de cette action, laquelle ne doit rien à personne et est le propre exclusif du nouvel être animé.

Oui, de deux choses l'une, pour la façon d'un organisme individuel : ou, selon M. Littré, un être qui naît de la matière par sa propriété de naître; ou, selon nous, ce même être qui naît de la matière par l'adjonction d'un principe formel qui est son âme. Ou l'absurdité ou la logique. On voit que le principal de l'œuvre systématique s'est réduit à ceci : supprimer d'abord l'âme et tâcher ensuite de s'en passer. On vient de voir jusqu'où l'entreprise a réussi, et nous défions qu'on la conduise plus scientifiquement; car nous ne faisons pas l'exposé critique du système matérialiste pour le signaler comme défectueux; il est complet, mais il est vicieux, et c'est bien volontairement qu'il l'est; nul ne sachant mieux que son

auteur qu'il y substitue une invention systématique à la suprême réalité :

Résumons en quelques propositions sommaires la compréhension de ce système, si généralement admis de confiance d'une part, et, d'autre part, si peu connu des plus intéressés à le combattre. Nous prions notre lecteur d'en prendre note pour les méditer; voici, selon nous, la pensée des systématiques :

1° Enlever l'individualité au corps humain, à l'homme, pour l'attribuer à l'élément organique, à la cellule; tel est le premier fait du positivisme physiologique;

2° Cette substitution effectuée, faire l'individualité cellulaire sans une âme, en remplaçant celle-ci par l'absurdité obligée de la propriété de naissance; tel est le deuxième fait du système.

3° S'autoriser de ce que la cellule présente une certaine individualité, pour la déclarer le seul individu de l'organisme; tel est le point d'appui de l'entreprise;

4° Profiter de l'ignorance philosophique des physiologistes contemporains et aussi de l'ignorance physiologique des philosophes modernes pour oser tout cela; telle est la moralité de l'entreprise que le succès a couronnée sur toute la ligne.

Tous nos physiologistes, en effet, professent aujourd'hui le polyzoïsme cellulaire, c'est-à-dire que l'homme est un agrégat de milliards d'individus microscopiques qui le font tout ce qu'il est de leur résultante vitale. Et les trois quarts des philosophes se rendent à ce polyzoïsme l'autre quart attendant pour savoir qu'en penser.

En conséquence, rendre à l'organisme humain la qualité d'individu qu'on lui supprime en démontrant que l'élément anatomique, s'il a une individualité, ne l'a que secondaire ou dérivée; tel est aussi l'argument au moyen duquel la doctrine de l'animisme que nous professons reprend l'empire de la science que le système du polyzoïsme lui aura disputé un instant.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

De l'application des courants continus, faibles et permanents, à la guérison de l'opacité du corps vitré, par M. le Professeur Lefort,

(Communiqué à l'Académie dans la séance du 7 Juillet 1874.

Dans la séance du 6 mars 1872 j'ai communiqué à la Société de chirurgie un travail ayant pour but de faire connaître une nouvelle méthode d'application de l'électricité, méthode consistant en la substitution des courants continus faibles, mais permanents, aux courants continus énergiques et temporaires dans les paralysies, les contractures musculaires et les lésions de nutrition. La communication que j'ai l'honneur de faire à l'Académie a pour objet l'application de cette méthode au traitement des opacités du corps vitré, application heureuse, puisqu'elle m'a permis de rendre, en quelques semaines, l'intégrité de la vision à des malades atteints de cécité par suite d'opacité du corps vitré.

Après avoir examiné rapidement le mode d'action de la faradisation et des courants continus à forte tension, l'auteur arrive à la description de sa méthode.

« En 1865, il m'avait semblé que puisque les courants faradiques et galvaniques agissent sur le muscle par l'intermédiaire du nerf, ils pourraient bien aussi, en excitant l'action du nerf agir sur tous les phénomènes qui sont d'une manière médiate sous l'influence de l'innervation, c'est-à-dire sur la calorification, la nutrition et même le fonctionnement des organes; mais il me parut aussi que, puisque les actions nutritives étaient continues, il fallait agir non pas à courtes séances, comme on le fait communément, quel que soit le mode d'électrisation auquel on a recours, mais d'une manière en quelque sorte permanente.

En second lieu, la physiologie nous montre que tout échange de matière au sein de nos tissus, toute combinaison chimique, engendrent un courant électrique; or, sans tomber dans l'exagération, sans faire jouer à l'électricité un rôle prédominant, ne pouvait-on pas se demander si l'application d'un courant électrique produit par la pile ne pourrait pas influencer les courants électriques de nutrition?

Fallait-il, pour cela, agir sur les nerfs ou sur les tissus à modifier en cherchant à vaincre par l'emploi des courants à forte tension la résistance que les téguments opposent au passage de l'électricité? J'ai cru qu'un courant faible aurait l'avantage de venir en aide à l'action nerveuse sans qu'on ait à craindre de la perturber violemment; j'ai cru pouvoir n'employer que deux ou trois petits éléments appliqués d'une manière permanente ou, du moins, pendant de longues séances, et les faits ont justifié ces prévisions.

Ici, cependant, se présente une objection à laquelle des faits, aujourd'hui nombreux, répondent victorieusement; mais qui, lors de ma première communication sur le traitement des paralysies et des contractures, a été faite par plusieurs de mes collègues de la Société de chirurgie. Je crois utile de la reproduire rapidement.

On professe, en général, cette opinion que, pour vaincre la résistance opposée par les téguments, au passage d'un courant qu'on veut faire pénétrer jusqu'aux muscles, il faut employer des piles à forte tension, et, par conséquent, des piles comprenant un grand nombre d'éléments, puisque la tension électrique ne s'obtient que dans ces conditions. Deux éléments, dont la communication n'est établie que par la peau interposée entre deux réophores placés à de grandes distances, ne sauraient vaincre cette résistance; le courant, dit-on, ne passe pas, ou il ne passe que par la surface de la peau, et ne saurait agir sur les parties profondes. Cette objection est sans valeur. La preuve que le courant passe, c'est qu'on est exposé, pour peu que le cuivre des réophores porte directement sur la peau ou que l'épaisseur

du linge mouillé soit trop faible, à voir survenir des eschares, eschares petites, peu profondes, mais qui ne sont pas moins désagréables pour le malade, et qui constitueraient un inconvénient sérieux, si on n'était pas assuré de s'en garantir en observant les précautions nécessaires.

Quant à la pénétration du courant au delà des téguments, rien ne peut me permettre de l'affirmer; peut-être pourrait-on admettre que le courant assez faible et ne dépassant pas la peau agit à distance sur les nerfs et les courants électriques de nutrition, comme un courant, d'après les expériences d'Ampère, agit à distance sur un autre courant ou comme il agit sur l'aiguille aimantée. Mais ce qu'on peut affirmer, c'est que ces faibles courants ont une puissante action thérapeutique. J'ai déjà publié des cas remarquables de guérison de paralysies et de contracture, je puis, aujourd'hui, ajouter à des faits déjà nombreux deux faits nouveaux montrant avec quelle puissance cette façon d'appliquer l'électricité peut agir sur la nutrition de certains organes, puisque je lui dois les deux guérisons suivantes d'une maladie qui, jusqu'à l'emploi des courants continus, était restée au-dessus des ressources de la thérapeutique. »

Il s'agit, dans ces deux observations que M. Le Fort rapporte *in extenso*, d'un malade atteint de perte de la vue dans un œil depuis plusieurs années, dans l'autre depuis plusieurs mois. La cause de la cécité a paru être une opacité du corps vitré; six semaines environ de traitement ont amené le rétablissement complet de la vision.

Le second malade avait eu, à la fin de l'année dernière, une névrite optique, constatée et traitée par l'auteur à l'hôpital Beaujon. Le malade était sorti de l'hôpital peu amélioré, et, après son départ, la vue s'était affaiblie peu à peu, au point qu'il pouvait à peine distinguer l'endroit où se trouvait la fenêtre. Rentré à l'hôpital Beaujon en février 1874, il fut soumis à un courant de deux petits éléments de Morin, dont les réophores étaient placés sur chaque tempe. L'appareil était gardé jour et nuit. Après trois semaines, le

malade pouvait écrire une lettre; après six semaines il enfilait facilement une aiguille, la vue était complétement rétablie, et, depuis trois mois, la guérison ne s'est pas démentie.

Après avoir rapporté ces observations, M. Le Fort ajoute : « Depuis quelques jours j'ai essayé l'application du même moyen au traitement de la cataracte, de l'atrophie de la papille optique; l'expérience est encore trop récente pour que je puisse faire autre chose que la mentionner. Du reste, je n'ai pas la prétention de substituer les courants faibles et permanents à la faradisation et à l'application des courants à forte tensionces; deux modes d'électrisation ont leur sphère particulière d'application; je n'ai pas non plus la prétention de tracer des limites à l'emploi de ces trois méthodes, le sujet est encore à l'étude; nous ne pouvons que constater les résultats, étudier les faits, laissant à l'avenir, à l'expérience, le soin de poser des règles et de fixer les indications. »

LITTÉRATURE MÉDICALE

Emploi du bromure de potassium pulvérisé comme caustique et anesthésique dans le traitement des tumeurs malignes ulcérées.

M. le Dr Peyraud (de Libourne) a fait à ce sujet une intéressante communication, dans la dernière séance de la Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux. Ayant à traiter chez un de ses malades un volumineux cancroïde de la face qui déterminait de vives douleurs et dont l'extirpation lui paraissait contre-indiquée, il eut l'idée d'appliquer directement sur les masses épithéliales ulcérées du bromure de potassium finement pulvérisé. Dès le premier pansement, les douleurs furent calmées, et les parties fongueuses semblèrent se rétracter.

Encouragé par cet essai, le Dr Peyraud fit alors, dans la

même journée, une seconde application de la poudre bromurée, et il obtint le même résultat satisfaisant. A partir de ce moment, ce pansement fut pratiqué, deux fois par jour, pendant vingt-huit jours, et la tumeur, au bout de ce temps, a diminué tellement de volume, qu'il ne subsiste plus que sa base d'implantation. Un double dessin représentant l'aspect de la face du malade avant et après le traitement, et que notre ingénieux confrère a eu soin de mettre sous les yeux des membres de la Société, fait nettement ressortir toute l'importance du résultat obtenu.

M. Peyraud explique, dans ce cas, l'heureuse influence du bromure de potassium pulvérisé, par une double action. Les ramifications nerveuses en contact avec le topique sont insensibilisées; d'où la disparition de la douleur. D'autre part en vertu de sa propriété vaso motrice, le bromure détermine la contraction et le resserrement permanents des vaisseaux de la tumeur, qui, par suite, diminue de volume. En même temps, une légère action caustique mortifie les couches superficielles, qu'il faut avoir soin de détacher à chaque pansement, en arrosant les surfaces ulcérées avec de l'eau fraîche. Ce n'est qu'après cette opération préliminaire qu'on saupoudre la tumeur de bromure et qu'on la recouvre d'un gâteau de charpie sèche qui ne doit être levé qu'au pansement suivant.

Il serait téméraire de se prononcer sur la valeur de cette médication avant que de nouvelles expériences aient été faites, mais les bons résultats obtenus dans le cas que nous venons de relater, par notre confrère de Libourne, doivent l'encourager à en renouveler l'essai.

De l'application de l'eau froide selon la méthode française dans le traitement de la fièvre typhoïde.

M. le docteur Henri Huchard, à l'instigation du Comité de rédaction de l'*Union médicale de Paris*, a fait quelques

recherches bibliographiques sur l'application du froid au traitement de la fièvre typhoïde, et est arrivé à cette conclusion que la méthode dite de Brand (bain froid à 20° d'un quart d'heure, renouvelé toutes les trois heures) n'est qu'une imitation aussi complète que possible de ce qu'il propose d'appeler la méthode française.

M. Huchard résume ainsi les règles d'application de cette méthode :

a. Toutes les deux ou trois heures, suivant l'indication, on pratiquera sur toute la périphérie cutanée des lotions froides dont la durée sera de deux à trois minutes. Ces lotions, pratiquées au moyen d'une brosse en blaireau ou avec une grosse éponge imbibée d'eau froide, ou mieux encore de vinaigre aromatique pur qui, d'après Jaccoud, a le triple avantage de procurer une réfrigération plus active et plus durable, d'exciter davantage l'hématose cutanée, et de maintenir autour du malade une atmosphère odorante qui le ranime et assure la pureté de l'air. Avec cette éponge mouillée on pratique, aussi rapidement que possible, des lotions sur tout le corps, et le malade est immédiatement enveloppé dans une couverture de laine pour le sécher. Cette couverture reposant sur une toile cirée aura été, préalablement à la lotion, passée sous le corps du malade complètement nu. Quant à la température du liquide à employer, elle pourra varier de 10 à 23°, suivant la saison, suivant aussi l'élévation qu'atteint le chiffre thermique chez le malade.

b. Toutes les deux ou trois heures, on administre, en ayant soin d'alterner avec les lotions froides, ou un deux lavements avec de l'eau froide à 8°, 10°, et même, si l'indication est pressante, à la température de glace fondante.

c. Des compresses d'eau froide fréquemment renouvelées, au fur et à mesure de leur échauffement, seront appliquées sur l'abdomen, sur la poitrine et sur la tête, suivant la prédominance des accidents abdominaux, thoraciques ou cérébraux.

d. Pour toute boisson, le malade prendra, le plus fréquemment possible, de l'eau fraîche.

M. le docteur Jacquez (de Lure) a eu recours dans sa pratique à l'eau glacée, aux lavements froids et aux compresses froides renouvelées toutes les 10 minutes ou les toutes demi heures, selon la chaleur de la peau.

De 1839 à 1843, cet honorable praticien a observé dans les épidémies successives qui ont sévi sur l'arrondissement de Lure, 492 cas de fièvre typhoïde; 143 individus ont été soumis au traitement réfrigérant, et 349 à des traitements divers. Sur 349, il est mort 91 personnes, tandis que sur la série de 143 traitée par l'eau froide, il n'y a eu que 9 décès; encore faut-il retrancher deux malades qui n'avaient pas continué à appliquer le traitement. De 1843-1846, le régime réfrigérant a été appliqué à 170 fièvres typhoïdes, dont 21 légères, 69 de gravité moyenne et 80 de gravité notable. Sur ce nombre, il en est mort 10, nous devrions dire 5, puisque les 5 autres n'ont été vus qu'une fois par le médecin. En résumé donc, sur 313 malades traités par l'eau froide M. Jacquez n'a eu, en réalité, que 12 morts à déplorer; encore pourrait-on déduire de ce nombre 5 malades chez lesquels le traitement hydrothérapique a été appliqué de la façon la plus irrégulière.

M. le docteur Leroy (de Béthune) a également recours à la réfrigération continue appliquée selon la méthode de M. le docteur Jacquez, mais il lui associe au début de la maladie les émissions sanguines, dans le but de s'opposer aux congestions viscérales.

Voici le bilan des succès et des revers de M. Leroy : de 1845 à 1848, sur 107 typhiques, il eut 99 guérisons et 8 décès. Encore ce chiffre 8 comprend-il 2 malades qui n'ont pas été soumis au traitement.

De 1849 à 1851, sur 66 malades il eut 65 guérisons et une seule mort. On ne compte pas dans ce nombre 3 malades qui ne furent pas soumis ou qui ne furent soumis

qu'aux derniers jours de la maladie au traitement ordinairement employé.

Dans les dix-sept années suivantes, de 1852 à 1868, le praticien distingué de Béthune a donné ses soins, dans son service d'hôpital, à 232 typhiques, qu'il répartit en deux catégories :

Militaires,	110;	morts, 5.
Civils,	122;	morts, 9.

La différence entre les résultats obtenus chez les malades civils et les militaires tient à des causes faciles à apprécier selon la remarque de M. Leroy. Ces derniers sont ordinairement envoyés à l'hôpital au début de la maladie, tandis que les civils n'y sont le plus souvent apportés qu'à une période avancée de la maladie et quelquefois *in extremis*. Cela est si vrai que, au dire de ce médecin, la mortalité de la fièvre typhoïde est réduite, dans sa clientèle particulière, à 3°/₀ (*Union méd. de Paris,* 14 mai 1874.)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 7 juillet 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné, en 1873, dans les départements de la Somme et de Seine-et-Oise. (Com. des épidémies.)

La correspondance non officielle comprend une lettre de M. le docteur Coze, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, qui se porte comme candidat au titre de membre correspondant, et joint à sa lettre la liste de ses titres et travaux scientifiques.

— M. Armand Moreau offre en hommage, de la part de M. Paul Bert, professeur à la Faculté des sciences de Paris, directeur du laboratoire de physiologie expérimentael à la

Sorbonne, un ouvrage intitulé : « Recherches expérimentales sur l'influence que les modifications, dans la pression barométrique, exercent sur les phénomènes de la vie.

— M. Larrey présente, au nom de M. le docteur Julliard, chirurgien en chef de l'hôpital cantonal de Genève, la relation d'une opération d'ovariotomie.

— M. Fauvel offre en hommage, au nom de M. le docteur Lunier, un ouvrage posthume de Parchappe, intitulé : « Etudes sur le goître et le crétinisme. » Cet ouvrage comprend les travaux préparatoires de Parchappe pour la grande enquête instituée en 1861 sur ces deux endémies, complétés par les notes trouvées dans ses papiers après sa mort, le tout mis en ordre par M. le docteur Lunier, et publié par lui avec addition de notes complémentaires.

— M. Delpech présente, de la part de M. le docteur Despaillières, une note sur les accidents produits par la morsure de la vipère.

— M. le Président dit qu'il y a lieu de déclarer une vacance dans la section d'anatomie pathologique, par suite du décès de M. Cruveilhier.

— M. Bouvier dépose une note sur le badigeonnage à la teinture d'iode, et une planche représentant une sorte de gamme de teintes produites par divers mélanges de teinture d'iode et d'iodure de potassium.

— M. Chevallier lit un rapport officiel sur une demande en autorisation d'exploiter une nouvelle source minérale pour l'usage médical. La conclusion de ce rapport est adoptée sans discussion.

— M. Colin fait une communication relative aux résultats d'expériences qu'il a entreprises sur les animaux, dans le but d'étudier les effets du chloral injecté soit dans les veines, soit dans le tissu cellulaire sous-cutané. Ces expériences ont été pratiquées sur 2 chiens, 3 chats, 9 lapins, 1 rat et 1 moineau.

L'auteur avait pour but de comparer les injections lentes aux injections rapides, les injections intra-veineuses aux

injections dans le tissu cellulaire sous-cutané, les injections concentrées aux injections étendues. Voici quels ont été les résultats de ses expériences :

Les injections intra-veineuses peuvent être supportées à haute dose, à la condition qu'elles soient étendues et très lentes; concentrées et rapides, elles peuvent tuer instantanément par syncope. En effet, le chloral exerce une action paralysante sur le cœur; appliqué directement sur cet organe, il en arrête les mouvements, ainsi que l'expérience l'a démontré sur le cœur des batraciens. La susceptibilité du cœur est d'ailleurs très variable suivant les individus, et comme les conditions physiologiques et pathologiques qui la mettent en jeu ne sont jamais exactement connues, il est très important de se tenir toujours en défiance à ce sujet.

Les injections dans le tissu cellulaire offrent moins de danger que les injections intra-veineuses; le chloral y est supporté à haute dose; M. Colin a pu injecter ainsi, sans accidents graves, des doses représentant 28, 30 et 33 centigrammes du médicament par kilogramme d'animal. Dans le tissu cellulaire, le chloral agit promptement et énergiquement. Les effets du médicament sont d'ailleurs les mêmes, quelle que soit la voie de son introduction.

La sensibilité est émoussée; l'animal éprouve de la somnolence, tombe dans un sommeil plus ou moins profond et prolongé; les pupilles sont contractées. Les excitations déterminent des mouvements qui ne les suivent que de loin. L'insensibilité n'est pas également complète dans les diverses parties du corps.

L'action musculaire est affaiblie et subit tous les degrés d'affaiblissement jusqu'à la résolution complète.

La respiration est ralentie d'une manière notable, et ce ralentissement peut descendre au tiers, à la moitié, aux deux tiers, et au-dessous, du nombre des mouvements respiratoires. Ce ralentissement de la respiration est suivi d'un refroidissement progressif qui peut abaisser la température du corps de l'animal de 10 degrés et plus, au-dessous de la

température normale. Ce refroidissement peut entraîner diverses lésions pulmonaires et bronchiques.

La circulation est également plus ou moins ralentie.

Il existe d'autres troubles fonctionnels : vomissements, suspension de la digestion, inertie de la vessie, ralentissement et suspension des évacuations, etc.

A l'autopsie, on constate diverses lésions : inflammation du tissu cellulaire, phlébites partielles, engouement pulmonaire, lésions nerveuses, etc.

En résumé, les conclusions générales des expériences de M. Colin sont les suivantes :

1° Il y a équivalence entre les injections intra-veineuses et les injections intra-cellulaires de chloral;

2° Il convient d'employer des solutions faibles;

3° Il importe d'en bien régler les doses suivant l'âge et la taille des sujets;

4° Si l'on injecte dans les veines, il faut pratiquer l'injection lentement pour éviter la syncope ;

5° Il convient d'éviter les veines voisines des articulations,

— M. Gosselin, après avoir écouté avec le plus grand intérêt la communication de M. Colin, se demande s'il y a lieu d'employer de préférence, chez l'homme, les injections intra-veineuses ou intra-cellulaires de chloral aux inhalations de chloroforme.

Il regrette que M. Colin, dans ses expériences, n'ait pas cherché à déterminer si le chloral se transforme en chloroforme dans le sang, comme le prétend M. Personne, ou s'il reste à l'état de chloral. Dans le premier cas, on ne verrait pas quel avantage il pourrait y avoir à substituer les injections de chloral aux inhalations de chloroforme, puisque ce serait, en définitive, du chloroforme que l'on introduirait dans l'organisme.

En comparant, d'après les expériences de M. Colin, les effets des injections de chloral aux effets des inhalations de chloroforme, M. Gosselin ne voit pas que la méthode des injections mettra, plus que celle des inhalations, à l'abri des

inconvénients et des dangers. Reste toujours le péril de dépasser la mesure. Les expériences de M. Colin prouvent que la mort peut être la conséquence de l'introduction du chloral dans les veines ou dans le tissu cellulaire.

M. Gosselin ne voit donc pas l'avantage qu'il pourrait y avoir à substituer les injections de chloral aux inhalations de chloroforme. Il ne voit, au contraire, à cette substitution que des inconvénients. Il est plus difficile, en effet, de doser le chloral, employé sous forme d'injection, que de doser le chloroforme administré par inhalation.

Les injections de chloral dans les veines exposent à la phlébite; celles dans le tissu cellulaire sous-cutané au phlegmon. Ces accidents ne sont pas à craindre dans les inhalations de chloroforme.

M. Gosselin conclut que, dans l'état actuel de la science, il n'existe aucune bonne raison de donner la préférence aux injections de chloral sur les inhalations de chloroforme pour produire l'anesthésie chirurgicale.

— M. Proust, professeur agrégé de la Faculté de Paris, médecin des hôpitaux, lit un travail intitulé : « De la maladie des poumons, ou *pneumoconiose anthracosique* des mouleurs en cuivre. »

Les conclusions de ce travail sont relatives à l'hygiène professionnelle, à l'anatomie pathologique, à la nosologie :

1° Comme moyen d'hygiène, M. Proust conseille de substituer la fécule, par exemple, à la poussière de charbon pour les moulages.

2° Au point de vue de l'anatomie pathologique, l'auteur conclut que la pénétration des poussières de charbon dans le parenchyme pulmonaire se fait seulement dans les alvéoles et non dans les bronches. C'est dans le tissu conjonctif interalvéolaire qu'elles s'accumulent sous forme de noyaux plus ou moins volumineux. Ces noyaux se creusent eux-mêmes des cavités et produisent ainsi de véritables cavernes remplies d'une bouillie noirâtre.

3° Au point de vue nosologique, on doit admettre une

phthisie d'une nature particulière, qui mérite le nom de phthisie charbonneuse, différant de la vraie phthisie tuberculeuse, en ce qu'elle peut guérir si le corps étranger est expulsé.

Ce qui rapproche toutes ces lésions, ce sont les ulcérations pulmonaires qui leur succèdent et la phthisie qui en est l'expression symptomatique.

On aurait tort de confondre ces faits avec ceux de tuberculose; il paraît préférable de leur garder le nom de pneumoconiose qui leur a été donné par Zincker.

— A quatre heures trois quarts, l'Académie se forme en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. Poggiale sur les candidats au titre de membre correspondant national.

Académie des sciences.

Séance du 15 Juin.

TOXICOLOGIE. — SUR UN CAS D'EMPOISONNEMENT PAR LE PLOMB

Note de MM. G. BERGERON et L. L'HOTE, présentée par M. Peligot.

Il y a quelques mois, dans une propriété du département de Seine-et-Marne, vingt-six personnes ont été gravement atteintes. On avait cru d'abord à une épidémie de fièvre typhoïde bilieuse ; deux personnes ont succombé, et les médecins qui ont soigné les malades ont observé tous les caractères de l'empoisonnement par le plomb.

La justice s'est livrée à une enquête : on a pensé d'abord que l'empoisonnement était accidentel et qu'il était dû à des eaux de drainage qui traversaient un tuyau de plomb avant d'arriver dans le réservoir. Ce tuyau a 1 mètre environ de longueur ; depuis vingt ans qu'il est posé, on n'avait jamais constaté d'accidents chez les personnes qui buvaient ces eaux, et il n'avait été fait à cette conduite aucune modification.

Le plomb se trouvait dans la saumure qui servait à conserver le beurre consommé dans la propriété. Cette saumure se comporte avec les réactifs comme une solution d'un sel de plomb. L'analyse a démontré qu'elle renferme en dissolution du sel marin en forte proportion, du sucre, du salpêtre, de l'acétate de soude et du chlorure de plomb : ce dernier sel est le résultat de la réaction de l'acétate de plomb sur le chlorure de sodium.

En calculant le plomb à l'état d'acétate de plomb, on a trouvé dans un litre de six échantillons de saumure de 2 g. 3 à 7 gr. 5 de ce sel.

Le beurre étant bien pressé, retient encore une quantité appréciable de plomb. Du reste, pour les usages culinaires, le beurre était employé tel qu'il sort de la saumure et sans avoir été pressé.

L'absorption lente du plomb à l'état de chlorure dissous dans le chlorure de sodium a été, sans aucun doute, la cause de l'empoisonnement. Le plomb, dans cet état, constitue, au dire de M. Mialhe, la dissolution saturnine la plus vénéneuse.

Nous avons été chargés de rechercher le plomb dans les organes d'une des victimes de cet empoisonnement. A cet effet, les organes ont été réduits séparément par la chaleur à l'état de pulpe molle, puis traités par un grand excès d'acide azotique pur et concentré pour opérer la destruction de la matière organique. Le plomb, précipité des dissolutions par un courant de gaz acide sulfhydrique, a été pesé à l'état de sulfate de plomb.

Nous avons trouvé une proportion notable de plomb dans les intestins, dans le foie et dans le cerveau. L'existence du plomb dans le cerveau, dans des cas d'empoisonnement de cette nature, a été niée par divers auteurs ; la constatation a été faite par nous d'une manière certaine ; le plomb qui s'y trouvait a été pesé. L'autopsie avait été faite sur une table de bois, et le cerveau avait été isolé avec soin des autres organes.

A propos de cet empoisonnement tout à fait accidentel et primitivement attribué aux eaux que les tuyaux de drainage amènent dans la propriété, nous avons dû nous occuper de l'action exercée par ces eaux, (suivant leur provenance et la nature des terrains qu'elles traversent) sur les tuyaux de plomb. Dans une prochaine communication nous aurons l'honneur de présenter à l'Académie les résultats de nos recherches.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Erysipèle de la face. — Collodion.

Au pourtour de l'éruption, M. Bourdon fait une application de deux couches de collodion riciné. Dans aucun cas, l'érysipèle n'a franchi la barrière ainsi tracée: les parties affectées sont rouges, boursouflées, œdémateuses et faisant une saillie prononcée, circonscrite par une forte dépression qu'a produite le collodion. Il faut avoir soin de ne pas appliquer le collodion immédiatement au-dessus des sourcils, car il pourrait alors se produire un œdème considérable des paupières et même un peu de sphacèle.

Comme traitement interne, il donne au début un vomitif ou un purgatif et de la tisane de bourrache; il faut avoir soin ensuite d'entretenir la liberté du ventre par de légers laxatifs.

Il s'est produit dans le service de M. Bourdon plusieurs cas très manifestes de contagion d'érysipèle de la face.

Angine de poitrine.

Chez une malade qui a une angine de poitrine avec anévrysme de l'aorte, M. Bourbon a institué le traitement suivant :

Bromure de potassium,	4	grammes.
Eau.	100	—

A prendre dans la journée par cuillerées à bouche ;
Puis le soir, dans du pain azyme,

Thériaque,	2 grammes.

Il fait faire en même temps à la région précordiale des injections hypodermiques de morphine, et, sous l'influence de ces différents moyens thérapeutiques, l'amélioration a été rapide.

Coliques hépatiques.

Pendant l'accès, il fait prendre des bains et des opiacés à haute dose ainsi que les pilules de belladone ;

Extrait de belladone,	1,50
Poudre de réglisse,	q. s.

pour 30 pilules.

Commencer par une et augmenter jusqu'à 3 par jour.

Aussitôt la crise passée, tous les deux ou 3 jours :

Calomel,	0,75

en une fois.

M. Bourdon ne fera commencer le traitement par les alcalins que dans 15 ou 20 jours, car l'usage prématuré de ce médicament pourrait provoquer un nouvel accès.

JURISPRUDENCE.

EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE ; — JUGEMENT.

Le tribunal correctionnel de Châteaudun (Eure-et-Loir) a rendu le 5 mai dernier, des jugements qui peuvent intéresser l'Association.

Un certain nombre d'individus ont exploité, pendant l'hiver 1873-74, les départements de la Manche, de l'Orne, du Calvados, d'Eure-et-Loir, en vendant à de crédules habitants de la campagne, des soi-disant remèdes devant guérir tous les maux.

Ils se présentaient dans les maisons où on leur avait indiqué un malade, effrayaient ce dernier et sa famille par des prédictions sinis-

tres, et affirmaient que la maladie, provenant d'un ver énorme qui faisait 32 fois le tour des boyaux, le seul moyen de guérir était d'absorber une eau qu'ils vendaient et qui tuait infailliblement le ver.

Cette eau coûtait 0,60 centimes le gramme et n'était autre chose, ainsi que l'analyse l'a démontré, que de l'eau sale prise souvent dans la cour du malade.

Chez un autre malade, ces individus faisaient flamber une pierre qui, disaient-ils, était depuis 400 ans dans leur famille et qui enlevait toutes les douleurs. Ils prétendaient aussi reconnaître la maladie à ce que l'eau versée dans la main du malade s'évaporait de suite. Ils versaient alors de l'éther, et l'individu était ainsi toujours reconnu gravement atteint.

Les escrocs dont il s'agit voyageaient avec de petites boîtes de 0,60 centimètres sur 0,30 environ, et dans lesquelles se trouvaient les différents flacons renfermant leurs eaux, des balances, un entonnoir et la pierre flambante, qui n'était qu'un morceau de camphre.

On peut juger du nombre des dupes qu'ils ont faites, quand on songe qu'il est constaté, par les registres de la poste, que deux individus seulement, qui n'ont pas d'autre industrie, ont en moins d'une année envoyé à leur famille plus de dix mille francs, sans compter leurs dépenses personnelles et l'argent qu'ils ont apporté avec eux en rentrant dans leur pays.

Le parquet de Châteaudun a ouvert une longue et minutieuse instruction, à la suite de laquelle trois de ces individus ont été traduits devant le tribunal correctionnel; dix faits d'escroquerie ont été retenus seulement par le ministère public, mais ils sont bien loin de représenter tous ceux qu'ils avaient commis, puisque les sommes qu'ils avaient touchées au moyen de ces dix escroqueries ne s'élevaient pas à 700 francs.

Le tribunal en a condamné un à trois ans de prison, et deux autres à deux années, et chacun à 500 fr. d'amende.

Deux autres avaient été condamnés antérieurement, pour des faits identiques, par le tribunal correctionnel de Nogent-le-Rotrou.

Ils appartenaient tous à une bande qui descendait, durant l'hiver, des montagnes, et parcourait les départements de l'Ouest, vivant du produit d'ailleurs très-lucratif de ces escroqueries.

Parmi les victimes de ces individus, on remarquait non-seulement des femmes et des vieillards; mais on voyait aussi l'adjoint au maire

d'une commune d'Eure-et-Loir, qui avait acheté de cette eau pour une somme de 12 francs, sur l'assurance qu'elle rendrait la parole à son fils, sourd muet de naissance.

VARIÉTÉS.

Concours d'agrégation.

Les candidats à la Faculté de médecine de Nancy ont adressé à M. le ministre de l'instruction publique, la pétition suivante :

« A M. le ministre de l'instruction publique.

« M. le ministre,

« L'arrêté ministériel en date du 5 juin, qui concentre à Paris les concours d'agrégation pour les facultés de médecine, vient apporter un grand trouble à la situation des candidats assez nombreux qui appartiennent à la région scientifique de l'Est.

« Espérant que vous voudrez bien, monsieur le ministre, revenir sur une décision si contraire aux intérêts de tous, nous venons vous exposer les conditions désastreuses qui nous sont faites par le nouvel arrêté.

« L'illustre et malheureuse Faculté de Strasbourg, transférée à Nancy, a attiré à elle dès sa réorganisation un certain nombre de docteurs, ses anciens élèves, heureux de retrouver les traditions qui lui étaient chères. Plusieurs d'entre nous, établis autrefois dans des provinces si fatalement cédées à l'Allemagne, ont abandonné par patriotisme pays et clientèle, et ont dû chercher à se créer une situation médicale nouvelle à Nancy. D'autres, travaillant dans les hôpitaux et laboratoires de Paris, ont quitté leurs positions et sont venus se fixer à Nancy pour retrouver leurs anciens maîtres avec l'espérance d'entrer à la faculté par la voie de l'agrégation D'autres enfin habitant nos provinces de l'Est, animés du noble et légitime désir de s'associer aux travaux d'une faculté dont ils honorent les traditions, formaient aussi le vœu ardent d'un concours prochain.

« Le concours aujourd'hui est décidé, les places sont nombreuses,

mais c'est à Paris que devront être subies les épreuves ; les espérances des candidats de l'Est sont tristement déçues.

« Il est à peu près impossible, monsieur le ministre, de nous transporter à Paris pour quelques mois ; un praticien ne peut quitter sa clientèle, et plusieurs d'entre nous, mariés et pères de famille, ne peuvent faire un sacrifice considérable dans l'espoir d'un résultat d'ailleurs illusoire et pour conquérir un titre auquel sont attachés de si faibles émoluments.

« Ces conditions, en quelque sorte inacceptables, nuiraient énormément au recrutement de l'agrégation en province, et pour Montpellier et Nancy les candidats praticiens feront nécessairement défaut. Il est douteux d'ailleurs que les candidats de Paris puissent consentir à venir habiter la province avec une position universitaire de tous points insuffisante ; si l'ambition de quelques-uns devait se borner à posséder simplement le titre d'agrégé sans en remplir les fonctions, le but de l'institution se trouverait ainsi entièrement faussé.

Nous nous permettons, de vous signaler aussi, monsieur le ministre, l'inconvénient qui résulterait de l'éloignement de la Faculté de ceux d'entre nous qui, remplissant des fonctions, laisseraient ainsi en souffrance des services importants.

« Ces considérations, monsieur le ministre, nous semblent de nature à légitimer auprès de vous la demande que nous avons l'honneur de vous faire, de bien vouloir, dans un esprit de justice et d'équité, modifier l'arrêté du 5 juin dont la teneur est si contraire aux traditions des Facultés de médecine et aux précieux intérêts de la science en province.

« Veuillez agréer, monsieur le ministre, l'assurance de notre profond respect.

Suivent les signatures.

NOUVELLES.

Faculté de médecine de Paris. — M. le docteur Labbé est chargé des fonctions de chef du laboratoire de thérapeutique, en remplacement de M. le docteur Laborde, appelé à d'autres fonctions.

— M. le docteur Monod, sous-chef du laboratoire des Cliniques, est nommé chef du laboratoire, en remplacement de M. Hybord, décédé,

— On lit dans le *Constitutionnel* : « On sait que M. le ministre

de l'instruction publique demandait qu'on exigeât des Universités libres quatre Facultés au lieu de deux que réclamait le projet de loi de la commission de la liberté d'enseignement; mais il voulait lui donner immédiatement le droit de collationner les grades, tandis que la commission exigeait un stage de cinq ans.

« La commission a décidé, à la majorité de 7 voix contre 6, qu'elle maintenait son projet primitif, tant pour le nombre des Facultés que pour la nécessité imposée aux Universités libres d'obtenir, après les cinq années de stage, du Corps législatif le droit de conférer des grades.

— Le conseil général d'administration des hospices civils de Lyon a, dans sa séance du 3 juin 1874, pris la décision suivante: « A dater du 1er juillet 1874 nul ne sera admis à la consultation gratuite dans les hospices civils de Lyon, s'il n'est porteur d'un certificat récent d'indigence, émanant soit du maire de l'arrondissement ou de la commune. »

Cette décision a été interprétée de diverses manières par la population lyonnaise.

— Une dépêche télégraphique a annoncé que la peste aurait éclaté à Bagdad et à Tripoli.

Nous sommes à même, dit le *Levant Herald*, de donner sur la maladie pestilentielle des détails que l'on peut regarder comme strictement exacts.

La maladie qui s'est déclarée aux environs de Bagdad a toute l'apparence de la peste, plus ou moins modifiée par l'influence de la *malaria*. Elle a éclaté d'abord peu avant le Courban Baïram, vers la fin de janvier, parmi les tribus qui habitent le Dagara, dans le district de Hillé, près de Bagdad. Il ne paraît pas cependant qu'elle se soit étendue au delà de la localité d'origine; mais on estime que les deux tiers de ceux qui sont attaqués succombent.

Le mois dernier, une commission composée de quatre médecins a été envoyée par le gouvernement ottoman pour faire une enquête et un rapport au sujet de cette maladie, et la commission a déclaré que c'était la peste. Elle existe à Hillé, Divanich, Dagara et Afidj. Des mesures quarantenaires ont été appliquées tout autour du district infecté, et les derniers télégrammes de Bagdad, jusqu'au 14 courant, annoncent que l'épidémie diminue sensiblement.

La nouvelle s'est récemment répandue que la peste a également

éclaté à Sina, dans le Kurdistan persan, à peu de distance de Bana, où elle avait fait son apparition en 1871 ; mais cette nouvelle a besoin de confirmation. D'un autre côté, la peste s'est montrée à Merdj, ville du district de Barca, à une distance de vingt heures de Bengazi, port de l'Afrique septentrionale.

Des mesures sévères de précaution ont été également appliquées, à savoir : une quarantaine de trois jours sur tous les arrivages de Bengazi et de ses dépendances, et l'envoi de deux officiers sanitaires dans les localités infestées pour examiner l'état des choses et faire un rapport détaillé.

Une circonstance remarquable, c'est que la maladie a éclaté de nouveau dans les mêmes localités où elle avait paru, en Afrique en 1858, en Mésopotamie en 1867, et dans le Kurdistan en 1871. Fu outre, il parait que cette maladie a toujours été précédée de calamités et de privations, telles que la famine, amenées par la sécheresse ou par les inondations.

Réunion des officiers. Bains froids. — Dans une des dernières réunions, M. Decroix, vétérinaire, a fait sur les bains froids donnés aux chevaux une communication d'où nous extrayons le passage suivant :

« Dans cette question d'hygiène, on a trop de tendance à comparer les effets du bain chez le cheval à ceux produits chez l'homme ; pour établir une comparaison rationnelle, il faudrait d'abord que l'homme prît un bain avec ses vêtements d'été, qu'il se fît bouchonner ensuite et qu'il restât immobile à l'ombre ; il ressentirait alors que l'humidité de ses vêtements persisterait assez longtemps pour l'incommoder et quelquefois le rendre malade ; et c'est là justement ce qui arrive chez le cheval.

« M. Decroix dit avoir constaté, dans un régiment qui faisait prendre des bains de mer, un plus grand nombre de cas de farcin dans le semestre d'été que dans le semestre d'hiver, dans la proportion de soixante-seize à cinquante-six sur cent vingt-huit chevaux traités à cinq. Il cite l'opinion de M. Bonzom, ex-vétérinaire militaire, et de M. Delamotte, vétérinaire au train des équipages, qui ont également signalé l'action de l'eau comme étant une des causes du farcin. Il est également d'avis, s'appuyant sur des faits qu'il a observés, que les bains sont une des causes de la morve. »

— Vitesse de l'homme et du cheval. — Les habitants de la Ca-

pelle, dit le Journal de Vervins, ont assisté, le mois dernier, à une course qui a été fort intéressante au point de vue de la vitesse dont sont susceptibles les chevaux de notre pays, lancés pour ainsi dire à l'improviste, sans entraînement ni autres procédés préparatoires.

Deux juments, sur lesquelles s'étaient engagés quelques paris, ont parcouru au trot 4,000 mètres pleins (route de La Capelle à Buronfosse), en huit minutes et quelques secondes, la jument gagnante ne distançant l'autre que d'une quinzaine de mètres.

Dans cette occasion, on a pu constater, par une expérience curieuse la vitesse relative de l'homme et du cheval. Un habitant de La Capelle, parti en même temps que les chevaux, est arrivé au but neuf minutes après ceux-ci. Il avait donc parcouru 4 kilomètres en dix-huit minutes.

Hôpital du Midi.— M. le docteur Charles Mauriac a commencé ses leçons cliniques sur les maladies vénériennes, le samedi 20 juin à 9 heures du matin, et les continuera les samedis suivants, à la même heure.

MM. les élèves qui désireraient les suivre sont priés de se présenter à l'hôpital avec leur carte d'étudiant.

— La jeune Mère, journal par le Dr Brochard. 9e numéro. — 1er Juillet 1874; Société nationale d'encouragement au bien. — Maman (*poésie*). — Causerie du docteur (*la chaleur*). — La musique militaire. — La mortalité des nouveau-nés à Lyon, pendant le mois d'avril. — Les faux chignons. — Bibliographie. — Les accidents de l'enfance. — Nouvelles.

Gravures. — Couronne et médailles. — Enfants à une fontaine. — La musique militaire.

Depuis quelques années, l'emploi du phosphate de chaux devient de plus en plus général ; cela tient aux nombreux services qu'il rend chaque jour à la thérapeutique.

Parmi les nombreuses préparations dont il est la base, il n'y en a pas, à notre avis, qui soit plus complète que celle que propose à la pratique médicale M. Domény, pharmacien à Paris.

Ce pharmacien, en effet, est parvenu à composer un vin tonique reconstituant qui peut passer, à juste titre, comme le type des préparations de ce genre : le fer et la chaux, à l'état de phosphates solubles, y sont unis au quinquina, sans formation de tannate, dans un véhicule agréable, le vin de Malaga.

Le praticien trouvera dans ce vin une ressource précieuse pour combattre avec succès l'anémie, la chlorose et les nombreux accidents qui en découlent ; les maladies des os, telles que la carie, l'ostéomalacie, le rachitisme, les fractures, etc.

Loin de nous la pensée de présenter ce vin médicinal comme une panacée universelle ; ce serait aussi ridicule qu'insensé. Toutefois il nous est impossible de clore ce petit aperçu sans énoncer que cette préparation est appelée à rendre d'utiles services partout où il est nécessaire d'activer la nutrition, comme dans la phthisie. En effet, il excite promptement l'appétit, facilite la digestion et rend l'assimilation plus complète.

Enfin, ce vin est employé avec succès dans les diarrhées chroniques ; et, circonstance aussi étonnante que certaine, son usage longtemps continué n'entraine jamais la constipation à sa suite. Bien plus, celle-ci, quand elle existe, ne tarde pas à disparaitre sous son influence, de sorte que cette préparation, n'aurait-elle que cette dernière propriété, mériterait, pour ce motif, de fixer spécialement l'attention des médecins.

BULLETIN DE LA MORTALITE

Du 27 Juin au 3 Juillet 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 6. — Scarlatine, 2. — Fièvre typhoïde, 12. — Bronchite aiguë, 18. — Pneumonie, 58. — Dysenterie, 0. — Diarrhée cholériforme des enfants, 14. — Choléra nostras, ». — Angine couenneuse, 6. — Croup, 5. — Affections puerpérales, 10. — Autres affections aiguës, 227. — Affections chroniques 274 (dont 115 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 28. — Causes accidentelles, 29. — Total des décès, 703.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

ASTHME *Médaille d'honneur* **NÉVRALGIES**

TUBES LEVASSEUR

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

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cron 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 DE VICHY

Source Saint-Yorre, plus froide et par suite, la plus gazeuse et la moins altérable par le transport. — Elle est souveraine contre les maladies du foie, de l'estomac et des reins, le diabète et la goutte. — 20 f. la caisse de 50 bout., en gare à Vichy. — Pastilles digestives et sels naturels de Vichy. S'adresser à M. LARBAUD, pharmacien à Vichy, et les princip. pharmaciens.

Du 15 mai au 1er octobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle. Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie.

Chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales.

BAIN DE PENNÈS

RECONSTITUANT, STIMULANT et SÉDATIF des plus EFFICACES

Contre l'appauvrissement du sang, l'épuisement des forces et les douleurs rhumatismales. Remplace les bains alcalins, salins ou sulfureux, surtout les **BAINS DE MER CHAUDS,** Vente à Paris pour le Gros., r. de Latran 1; pour le Détail, r. des Écoles 49, Dépôt dans toutes les pharmacies. Fr. 1,25

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée, suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
20 Juillet 1874.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Nous avons trouvé dans le dernier fascicule du *Bulletin de la Société médicale* de Reims, entr'autres bonnes communications faites par les membres de cette compagnie savante, un article de M. le Dr Luton, dont nous recommandons l'intéressante lecture à nos amis.

C'est un coup-d'œil philosophico-pratique légèrement humoristique sur ce que nous avons de plus cher à nous, médecins, à savoir l'explication de la manière d'agir des médicaments et la justification de notre conduite dans les cas surtout où la guérison vient répondre à nos vœux. C'est un avis contre nos erreurs et nos illusions, donné en cette forme qui enveloppe l'amertume sous une couche de savoir-vivre confraternel du meilleur goût.

Le nouveau venu fait regretter que l'auteur n'ait pas plus souvent le loisir d'écrire; car le champ de nos œuvres est riche à exploiter lorsqu'on sait y regarder de ce coin de l'œil qui distingue l'esprit d'observation de M. le Dr Luton, et ce ne serait pas peine perdue pour le résultat.

Les paradoxes que l'auteur nous signale cette fois sont ceux qui portent sur les médications au fer et à la lime, écoutons-le parler.

Des médications paradoxales.

Par M. le Dr LUTON, de Reims.

J'entends par *médication paradoxale* celle à l'aide de laquelle on croit avoir agi d'une certaine façon sur une maladie, alors qu'on est arrivé à son but par une voie tout opposée. On a réussi, et l'on est dupe de son succès ; l'erreur est commise de bonne foi, et elle se perpétue sous le couvert de la réussite, au grand détriment de la rigueur scientifique.

Ce genre d'illusion est plus commun qu'on ne pense ; il est surtout provoqué par le besoin d'expliquer tout, qui nous porte à admettre une théorie quelconque plutôt que de rester dans l'empirisme pur. Il ne s'agit pas ici du procédé de l'hypothèse, mode d'investigation si légitime, mais qui appelle aussitôt la vérification et le contrôle. On ne prêche pas non plus le faux pour savoir le vrai, puisqu'on se croit en possession de la vérité. Enfin, on ne prétend pas davantage, suivant l'aphorisme : *Naturam morborum curationes ostendunt* (Hipp.), faire de la médication adoptée un réactif clinique ; le diagnostic thérapeutique, si fécond qu'il soit dans la pratique, n'est pas encore notre affaire. Dans notre cas, où le paradoxe s'étale à loisir, l'interprétation est fausse de tout point, et la conclusion à laquelle on aboutit est des plus dangereuses, car elle prétend se baser sur des faits bien observés et sur un enchaînement d'idées parfaitement rationnel.

On est d'autant plus excusable de s'appesantir sur cette erreur désormais consacrée, qu'en somme le résultat total est toujours le même pour celui qui est en cause, je veux dire le malade. L'intérêt scientifique est donc seul en jeu, et la question soulevée pourra paraître oiseuse à plusieurs, et quelque peu paradoxale à son tour.

Ce n'est qu'au moyen d'exemples bien choisis que je par-

viendrai à me faire comprendre ; et, sans plus de préliminaires, j'entre dans le cœur de mon sujet.

A la tête de ces médications, dans lesquelles la vérité et la fiction se donnent perpétuellement la main, il faut sans conteste placer la *médication ferrugineuse*. Il n'en est pas sur laquelle l'imagination des thérapeutistes se soit plus exercée ; les formes médicamenteuses en ont été variées à l'infini, et se multiplient encore chaque jour sous nos yeux ; les applications cliniques en sont incessantes et s'en font bien au-delà des besoins réels. Soutenu par les préparations de quinquina, le fer, comme médicament, est le pivot autour duquel gravite la pratique médicale ; car nous sommes à une époque où l'atonie semble dominer la pathologie. A un état maladif banal, correspond une médication banale par excellence ; mais le tout pris en bonne part, de peur de voir se révolter contre moi et médecins et malades. Je sais que j'ai affaire à forte partie, c'est ce qui me décide à tenter l'aventure.

Or, je soutiens que dans toute combinaison où entre le fer comme base, c'est la partie électro-négative, l'acide si l'on veut, qui est l'agent vraiment utile ; tandis que la partie électro-positive, la base, est le résidu, le *caput mortuum* des alchimistes, qui est rejeté sans grand préjudice après l'utilisation de l'élément efficace qu'elle a servi à introduire dans l'économie.

L'idée que le fer est un analeptique a fait son temps. L'alimentation suffit, et au-delà, pour fournir les 2 à 3 grammes de fer que contient la totalité du sang d'un homme adulte.

En réalité, les préparations ferrugineuses exercent avant tout une action topique sur les voies digestives. Elles subissent, au contact de la muqueuse gastro-intestinale et dans leur trajet de la bouche à l'anus, des transformations multiples et successives. Enfin, le résidu de toutes ces opérations de chimie intime est rejeté sous l'aspect d'une matière noirâtre, composée en grande partie de sulfure de fer, dont l'abondance laisse peu de prise à cette prétention que le fer

est absorbé à l'état dissous, et se mêle à la masse sanguine pour la réparer.

Le phénomène le plus remarquable de ces transformations au passage est la réduction des persels en protosels. Notamment, le perchlorure de fer devient protochlorure, et de l'acide chlorhydrique est mis en liberté. Le fait n'est pas douteux, car il se produit dans le flacon qui contient à la fois le persel de fer et des matières organiques. On voit alors la solution se décolorer et prendre une réaction franchement acide; les potions et les sirops au perchlorure de fer éprouvent journellement ce genre d'altérations, pour peu qu'on tarde à en faire usage. A plus forte raison un pareil phénomène doit-il s'accomplir dans les voies digestives où les conditions d'une semblable transformation se trouvent si complétement réunies. De l'acide chlorhydrique prend donc naissance, fait capital pour nous! tandis que le fer engagé dans de nouvelles combinaisons passe peu à peu à l'état insoluble et demeure inerte, jusqu'à ce qu'il soit rejeté avec les produits excrémentitiels, au milieu desquels la couleur noire de son sulfure le fait toujours reconnaître.

Le perchlorure de fer, source d'acide chlorhydrique, voilà une conclusion bien inattendue et passablement paradoxale, en apparence, du moins; sans compter que c'est là le fait important, pour la pratique; car l'acide, né dans ces circonstances, est l'agent par excellence, pour les cas où le composé ferrugineux est conseillé : la stomatite aphteuse, les angines de mauvaise nature, la dyspepsie avec vomissements incoërcibles, les érosions gastriques, l'ulcère simple de l'estomac, se trouvent aussi bien de l'emploi du perchlorure de fer lui-même que de l'acide chlorhydrique plus ou moins dilué. De même, comme hémostatique, ces deux substances se valent : l'une à titre d'acide affaibli, et l'autre avec ses qualités présumées d'astringent ferrugineux; et les conséquences d'un pareil fait peuvent être poussées si loin, qu'il deviendrait indifférent, pour combattre la chlorose, et conformément à une théorie que j'ai fait connaître tout récem-

ment (*Bulletin de la Société médicale de Reims*, n° 10, 1871), d'administrer du chlorure ferrique, ou une simple potion à l'acide chlorhydrique.

On voit que les termes du problème sont renversés : c'est l'élément électro-négatif qui est seul utilisé, et l'électro-positif se voit réduit à l'état de véhicule inerte, dont on pourrait même se passer à la rigueur.

Les autres sels de fer donneraient lieu à une interprétation analogue. Il nous suffirait pour cela d'invoquer la théorie de Rabuteau, qui veut que toutes ces préparations arrivées dans l'estomac aboutissent, en définitive, à n'être plus bientôt que du perchlorure de fer d'abord, puis du protochlorure, grâce à l'acide chlorhydrique libre que renfermerait le suc gastrique.

C'est le pendant de la théorie de Mialhe sur les composés mercuriels, qui se réduisent, en dernière analyse à l'état de bichlorure absorbable. On conçoit que de cette façon la pharmacopée du fer se trouverait bien simplifiée, puisqu'il suffirait une fois pour toutes de prescrire le chlorure ferreux. Mais ce n'est pas ce qui doit nous intéresser ici; pour moi le fait dominant, c'est le dégagement possible de l'élément électro-négatif, qui sera, suivant les cas, l'acide lactique, l'acide sulfurique, l'acide phosphorique, l'acide oxalique, l'acide citrique, l'acide tartrique, l'acide iodhydrique, etc. Ces acides seront tantôt utilisés pour eux mêmes, et comme topiques; et tantôt serviront à mettre en liberté l'acide chlorhydrique des chlorures alcalins; ce qui nous ramène au cas général que nous avons mis en évidence ci-dessus. Je ne vois à signaler comme cas particulier que le fait de l'iodure de fer; ce corps aboutit en somme à un iodure alcalin, qu'il eût été plus simple de prescrire directement, si toutefois on n'attache aucune importance à la production intermédiaire de l'acide iodhydrique qui a dû se former à un certain moment. De toute façon, la vogue dont jouit ce médicament ne nous permet guère d'en combattre l'emploi avec

quelque chance de succès; il nous suffit pour notre amour-propre de ne pas être dupe d'une illusion.

Qu'on n'aille pas croire, d'après cela, que je condamne d'une manière absolue le fer et ses préparations : j'admets, au contraire, que ce métal est exceptionnellement avantageux, peut-être à l'exclusion de tout autre, pour l'introduction dans l'économie de bon nombre d'agents électro-négatifs ou acides. Ces substances employées directement sont trop offensantes pour la muqueuse gastrique, et il est bon qu'elles se présentent à ce contact sous une forme extrêmement atténuée. Les sels de fer, avec leur tendance à se peroxyder à l'air extérieur, et par suite de la propriété qu'ils ont de se réduire au degré de protosels lorsqu'ils sont administrés comme médicaments, sont peut-être les préparations qui conviennent le mieux toutes les fois qu'on veut mettre en usage la médication acide. On les voit donc réussir à merveille dans les dyspepsies atoniques, muqueuses ou alcalines, dans les érosions hémorrhagiques de l'estomac, aboutissant à l'ulcère simple ou à la chlorose; et enfin à titre d'hémostatiques généraux, non pas seulement comme astringents vasculaires, mais en abaissant de quelques degrés l'état alcalimétrique du sang.

Telles sont mes premières conclusions : elles sont assez neuves et assez imprévues pour que le terme de médication paradoxale convienne ici, soit qu'on l'applique à l'ancienne interprétation si elle a cessé d'être vraie, soit à la nouvelle si elle est contestée.

L'analyse de la médication ferrugineuse a été faite avec assez de détails pour que je puisse désormais parcourir plus rapidement les autres exemples de paradoxes thérapeutiques que je me propose de citer à l'appui de ma thèse.

Je mentionnerai tout d'abord l'alun ordinaire (sulfate double d'alumine et de potasse), que ses propriétés chimiques et médicinales rapprochent des persels de fer. A mon point de vue, il sera avant tout une source d'acide sulfuri-

que, tandis que dans la théorie commune ce corps agit en totalité et à titre de sel d'alumine. Dans tous les cas, il ne saurait être envisagé à la façon d'un sulfate, comme serait le sulfate de soude par exemple. Sa manière de se comporter est, du reste, assez variable : s'il séjourne dans un milieu acide, tel que l'estomac, il se maintient sans altération ; s'il passe dans un milieu alcalin, soit l'intestin, soit le sang, il se dédouble nécessairement; l'acide sulfurique mis en liberté se combine avec l'élément alcalin du suc intestinal ou de la masse sanguine; de même l'hydrate d'alumine tend à former un aluminate de soude; en somme, les bases sont neutralisées jusqu'à la limite de l'élément électro-négatif libre, et les conséquences s'en devinent aisément.

Deux applications considérables découlent de ces données relatives au mode d'action de l'alun et reçoivent de notre théorie une interprétation des plus rationnelles. De ces deux applications, l'une se rapporte à l'intoxication saturnine, et l'autre à l'urémie.

Dans l'*intoxication saturnine*, l'emploi de l'alun équivaut à celui de la limonade sulfurique, mais il a pour lui cet avantage que l'élément acide étant abandonné petit à petit, il n'en résulte aucun contact fâcheux pour les parties qui en sont touchées. On peut donc sous cette forme administrer une bien plus haute dose d'acide sulfurique que dans une limonade. L'action chimique sur le sulfure de plomb est incontestable, et s'exerce en tout point, jusque dans l'intimité des organes, tandis que ce sulfure reste inattaqué par les sulfates neutres. Le sulfate de plomb ainsi formé est désormais inoffensif, et il ne peut plus être repris par les sécrétions acides, comme le sulfure correspondant. Bien loin, enfin, que l'alun constipe, il finit par rétablir les garde-robes sans autre adjuvant. Mon expérience personnelle m'autorise à insister sur l'extrême efficacité de ce traitement des maladies saturnines ; complété par les injections hypodermiques de morphine contre l'élément douleur, il n'en est pas qui lui soit supérieur.

L'alun dans l'*urémie* est d'un emploi tout aussi rationnel. Si les accidents dits urémiques sont subordonnés à une intoxication ammoniacale, à l'*ammoniémie*, on conçoit que l'alun, transformant le sesqui-carbonate d'ammoniaque en sulfate neutre de la même base, sel tout à fait inoffensif, devient un véritable antidote dans ce cas, et constitue un moyen très-efficace pour combattre la redoutable complication dont nous parlons. Il convient aussi bien dans l'urémie liée à un catarrhe chronique des voies urinaires (fièvre urineuse), que dans celle qui dérive de la transformation de l'urée en carbonate d'ammoniaque, s'opérant sur la surface gastro-intestinale dans le cours de la dégénérescence granuleuse des reins. Cette théorie de l'urémie, qui complète celle de Frerichs, m'appartient ; je l'ai énoncée avant le professeur Treitz, qui est réputé l'avoir imaginée ; et ayant contribué à l'édifice, j'en donne aujourd'hui le dernier mot, en conseillant le traitement qui convient le mieux en pareille circonstance.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Propriétés toxiques et emploi thérapeutique de l'arnica.

Dans un travail récent M. Guillemot vient d'étudier longuement les propriétés thérapeutiques de l'arnica, d'autant plus importantes à connaître qu'il s'agit d'un médicament que chacun a sous la main, et dont les propriétés toxiques sont trop peu connues. Tandis que M. Fonssagrives considère l'action de l'arnica comme analogue à celle des strychnées, M. Guillemot, avec le professeur Gubler, compare l'action de l'arnica à celle des plantes de la famille des colchicacées. Les premiers effets sont le vertige, serrement des tempes, contractions fibrillaires, sensation d'étouffement et d'oppression. On les observe fréquemment chez les gens qui, selon l'usage

très-répandu dans le monde prennent après une chute ou un coup quelques gouttes de teinture d'arnica dans un verre d'eau. Il se produit alors une sédation rapide, mais de courte durée.

Dans le cas d'empoisonnement on voit survenir rapidement des vomissements, des douleurs abdominales violentes, une diarrhée séreuse, un ténesme rectal, puis une prostration extrême. Les douleurs à l'épigastre sont très-vives. Il y a aussi une céphalalgie intense, de l'affaiblissement, du refroidissement des extrémités. Le pouls est lent et très-petit. L'empoisonnement a été fréquemment rencontré à la suite de l'ingestion de tisane d'arnica préparée sans mesure. Même, dans un cas, un homme vigoureux aurait succombé, mais ce dernier fait présente des obscurités et pourrait ne pas être mis absolument au compte de l'arnica.

L'arnica a sur la peau une action irritante qui se traduit par la production de petites vésicules miliaires. L'emploi de la teinture d'arnica amène cette éruption. L'emploi de l'alcool seul en topique peut produire une rougeur diffuse, un léger érythème, mais non cette véritable éruption accompagnée d'un sentiment de picotement. Cette éruption du reste ne se produit pas si on étend d'eau la teinture d'arnica.

On peut employer l'infusion pour provoquer des selles séreuses. Barthez l'a prescrite dans la goutte, Colin dans les hydropisies, Hufeland, dans la dysenterie à forme putride, prescrivait 10 grammes de poudre de racine d'arnica toutes les deux heures dans une grande quantité d'eau tiède. On peut remplacer ainsi par l'arnica, l'ipéca ou l'émétique en lavage.

On donne comme sédatif 12 à 15 gouttes de teinture d'arnica qui n'a qu'un effet rapide, mais en répétant fréquemment la dose on aurait un bon médicament contre-stimulant.

On l'a prescrit aussi comme succédané du quinquina ; son action est alors réelle, mais infidèle.

En chirurgie oculaire, l'administration de l'arnica paraît avoir abaissé la réaction inflammatoire.

L'action résolutive de la teinture d'arnica étendue d'eau en application locale a été vérifiée souvent.

Selon le Codex on prépare l'infusion d'arnica avec 4 grammes de feuilles sèches pour 1000 grammes d'eau.

M. Fonssagrives signale une préparation tirée du formulaire de Madrid ; infusion :

Feuilles et fleurs d'arnica.	4 grammes.
Eau	500 grammes.
Édulcorée avec sirop de citron.	60 grammes.

L'alcoolature se prépare avec les fleurs récentes, 1000 grammes ; alcool à 90 degrés, 1000 grammes.

La teinture se prépare avec les fleurs sèches, 100 grammes ; et alcool à 60 degrés, 500 grammes ; mais cette dernière préparation est infidèle.

L'arnica entre dans la composition d'une poudre antiseptique dont on saupoudre les ulcères gangréneux dans les hôpitaux de Madrid. Le *Vulnéraire suisse* contient, avec une foule d'autres plantes aromatiques, des pétales de fleurs d'arnica; on l'emploie en infusion théiforme, 10 grammes pour 1000 grammes d'eau.

M. Gubler conseille les doses suivantes : poudre de racine, 20 à 30 centigrammes. Pour les fleurs en infusion, 3 grammes pour 500 grammes d'eau. Pour ce professeur, l'extrait représente très-mal les propriétés de la plante ; on est obligé de monter à la dose énorme de 4 grammes pour obtenir quelque effet.

Il est important de se souvenir que l'arnica est une substance dangereuse dont l'administration doit être surveillée avec grand soin. Les accidents se sont en général assez rapidement dissipés. L'opium ou le chlorhydrate de morphine à l'intérieur ou en injections sous-cutanées ont généralement été prescrites avec succès dans tous ces cas, où se manifestaient des vomissements et des douleurs vives.

(*Bordeaux médical.*)

Le Boldo ; par MM. Dujardin-Beaumetz et Claude Verne.
Communiqué à la société de thérapeutique.

Le boldo, *Peumus Boldus* (Molina), *Boldea fragans* (A.-L. de Jussieu), est une momiacée originaire du Chili, décrite récemment dans le *Prodromus* de M. de Candolle, et dans l'Histoire des plantes de M. le professeur Baillon. C'est un arbre d'une hauteur moyenne de 5 à 6 mètres, vivant isolé sur les coteaux, à feuillage toujours vert, à fleurs élégantes en grappes de cyme, et cultivé maintenant pour l'embellissement des jardins. La plante est dioïque ; son écorce, ses feuilles et ses fleurs sont douées d'une odeur très-fragrante toute particulière, comparable à celle d'un mélange de térébenthine et de camphre, et d'une saveur assez fraîche, très-aromatique.

Les feuilles renferment des cellules plus ou moins larges, sphériques, contenant une huile essentielle. Sur des coupes, on peut, même à l'œil nu, apercevoir les cellules à essence faisant saillie au milieu du parenchyme. Quant au fruit de cet arbre, il est constitué par des drupes à mésocarpe aromatique, à noyau dur, servant à confectionner des colliers destinés à la parure des Chiliennes.

Le boldo est composé d'huile essentielle, d'un principe amer appelé boldine, d'acide citrique, chaux, sucre, gomme, tannin, matières aromatiques. L'essence domine ; on peut retirer des feuilles par distillation, ou par l'éther, dans un appareil à déplacement. Elle est neutre, ou tout au moins sans réaction sur le papier de tournesol, presque insoluble dans l'eau, très-soluble dans l'alcool, et se colorant en rouge quand on la traite par l'acide sulfurique dilué ou la solution de potasse.

La boldine est un principe amer auquel MM. Dujardin-Beaumetz, Verne et Bourgoin reconnaissent les caractères habituels des alcaloïdes. Elle se prépare en faisant une décoction de tiges ou de feuilles dans de l'eau acidulée, évaporant

ensuite jusqu'à consistance sirupeuse, neutralisant par un alcali, traitant alors par l'éther et purifiant par une série de précipitations. C'est une poudre amorphe, jaune, amère, soluble dans l'alcool, le chloroforme, etc., presque insoluble dans l'eau. L'iodure de mercure et de potassium la précipite de ses solutions, ainsi que l'ammoniaque et l'eau iodée.

On prépare avec le boldo un extrait alcoolique, un extrait aqueux, une teinture, et encore un vin, un sirop et un élixir. L'huile essentielle se met en capsules comme la térébenthine.

Le boldo n'est guère connu en France que depuis 1868-1869. Aujourd'hui, on peut en voir un échantillon vivant au jardin des plantes. Essayées sur des animaux, les préparations de cette plante n'ont donné lieu à aucun effet physiologique.

Chez l'homme, deux produits ont été expérimentés: l'extrait et l'huile essentielle. M. Dujardin-Beaumetz a fait ses premiers essais sur lui-même. Ayant avalé 1 gramme de teinture, il sentit une douce chaleur dans l'estomac et de la stimulation générale analogue à celle qui suit l'ingestion des sentiments diffusibles ordinaires. L'essence donne lieu aux mêmes effets sur les premières voies, mais elle cause des renvois odorants d'une persistance désagréable; bientôt elle fatigue l'estomac; l'appétit se perd au bout de trois ou quatre jours d'un usage modéré. L'élimination de l'huile essentielle se fait certainement par les voies urinaires, car l'urine sent fortement le boldo, et elle se colore en rouge hyacinthe sous l'influence du réactif de l'essence, l'acide sulfurique dilué. En raison de ses propriétés stimulantes, M. Dujardin-Beaumetz a administré l'extrait comme tonique.

M. Dujardin-Beaumetz est d'avis qu'il y a lieu de généraliser l'usage du vin de boldo comme tonique et de continuer les recherches sur les effets thérapeutiques de l'essence dans les catarrhes et les inflammations subaiguës des voies génito-urinaires.

Deux cas de grossesse extra-utérine suivis de guérison.

M. Lefort présente, au nom de M. Gripouillot de Montlouis, une observation de grossesse extra-utérine terminée au bout de quatorze ans par l'expulsion par le rectum de tout un squelette de fœtus. Il s'agit d'une femme qui, après avoir éprouvé tous les signes de la grossesse, n'accoucha pas au terme présumé de la gestation. Le ventre diminua de volume au point de ne plus présenter qu'un peu de développement qu'on attribua à la présence d'une tumeur fibreuse intra-abdominale. Quatorze ans plus tard, après avoir ressenti des douleurs assez vives dans le bas-ventre, cette femme expulsa par le rectum successivement toutes les parties du squelette d'un fœtus. Dès le lendemain, l'état de la malade ne laissait rien à désirer.

Le Dr Woodburg rapporte l'observation d'une femme âgée de trente ans, qui, au bout de douze années de mariage, se plaignit d'une tumeur très douloureuse placée dans la région lombaire gauche; le col était volumineux et ouvert. On donna du seigle ergoté, afin de provoquer l'expulsion d'un produit de conception que l'on supposait être renfermé dans l'utérus; un mois après, à la suite d'une constipation, un écoulement de sang eut lieu par le rectum et fut suivi par l'expulsion d'un bras d'enfant. Le lendemain matin, la malade sentit quelque chose qui était engagé dans le rectum et qu'elle ne pouvait pas expulser. L'extraction en fut faite, et l'on reconnut la plus grande partie d'un fœtus, le placenta et le cordon qui était resté attaché après lui. La malade se rétablit parfaitement.

(*Arch. de tocologie*, avril, 1874 et *France méd.*)

CORRESPONDANCE.

Hoquet très-violent et fréquent, rebelle aux antispasmodiques, qui a cédé à l'emploi de l'emplâtre de thériaque et d'extrait de belladone de M. GUÉNEAU DE MUSSY.

Le Docteur Bertanel adresse à la *Gazette médicale* la lettre suivante :

Le 7 juin dernier, je fus appelé pour donner mes soins à M. le curé de V..., pour une colique néphrétique ; je trouvai M. le curé en proie à de très-violentes douleurs partant de la région du rein gauche et s'étendant vers le bas-ventre, la vessie et la verge. Il n'y avait pas de fièvre, les urines étaient colorées et avaient déposé au fond du vase un sable rouge très-fin, pas de gros gravier. J'administrai une potion opiacée qui produisit un bon effet. Le 8, M. le curé put se lever, manger un petit potage et un œuf frais à son déjeuner. Le 9, il fut pris de coliques excessivement violentes, au point de se rouler sur les carreaux. Le 10, je le revis, les douleurs étaient excessivement vives, la langue était très-chargée, pas de fièvre. Potion laudanisée, sirop de chloral, cataplasme de farine de lin arrosé de baume tranquille, lavements ; le malade est soulagé, il s'endort après chaque cuillerée de sirop de chloral.

Le 11, les douleurs sont revenues aussi vives, un hoquet très-violent et très fréquent est survenu. J'emploie une potion musquée et laudanisée qui m'avait presque toujours réussi ; les premières cuillerées arrêtent le hoquet, mais il revient chaque fois que le malade boit, se remue ou quand on touche l'hypocondre gauche.

Le 12, persistance du hoquet, langue très-chargée, je donne une limonade purgative ; la potion musquée n'arrête presque plus le hoqet, malgré l'augmentation de la dose.

Le 13, le hoquet est continu, très-violent, accompagné presque d'aboiement, d'efforts de vomissements très-pénibles ; les boissons gazeuses, la glace ne produit aucun effet ; la langue est toujours très-chargée, il y a un peu de fièvre, un commencement de délire. L'état du malade me donne de sérieuses inquiétudes, surtout le hoquet que rien ne diminue ; j'étais à bout de moyens, lorsque je me rappelai avoir lu dans la « Gazette médicale, » p. 516 de l'année 1873, une communication faite à la Société de thérapeutique par M. Guéneau de Mussy, sur l'emploi de l'emplâtre de thériaque et d'extrait de belladone dans les vomissements incoercibles des femmes enceintes, dans le mal de mer et même dans un cas de hernie étranglée où le vomissement fut arrêté pendant quatre à cinq jours. Je pensai que le hoquet étant dû à une contraction spasmodique du diaphrahme ou même de l'estomac, suivant quelques auteurs, l'emplâtre de thériaque et de belladone pourrait le modifier comme les vomissements nerveux des femmes enceintes. Je proposai à M. le curé de le traiter comme une femme grosse, il me répondit qu'il accoucherait d'une souris. Je fis faire un emplâtre selon la formule de M. Guéneau de Mussy :

Thériaque.....
Onguent diachylon } 2 grammes de chaque.
Extrait de belladone 1 gramme.

Pour un emplâtre de 12 centimètres.

Cet emplâtre fut appliqué le 14, au soir ; la nuit fut bonne, le hoquet diminua de fréquence et d'intensité ; le lendemain 15, il avait disparu pour ne plus revenir, le malade a pu être alimenté progressivement et il est parfaitement rétabli aujourd'hui.

Je me propose d'employer l'emplâtre dans les mêmes cas que M. Guéneau de Mussy, ainsi que dans les gastralgies, dyspepsies et autres affections nerveuses de l'abdomen.

Veuillez agréer, etc.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 14 juillet 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

Correspondance officielle :

M. le ministre de l'instruction publique transmet l'ampliation d'un décret par lequel est approuvée l'élection de M. Giraud-Teulon comme membre titulaire.

Sur l'invitation de M. le Président, M. Giraud-Teulon prend place parmi ses collègues.

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

1° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné, en 1873, dans les départements de Saône-et-Loire, Loir-et-Cher et Ille-et-Vilaine. (Com. des épidémies.)

2. Les rapports de M. le docteur Colin sur le service des eaux minérales de Saint-Honoré, et de M. le docteur Chabannes sur les eaux minérales de Vals pendant l'année 1873. (Com. des eaux minérales.)

La correspondance non officielle comprend : Deux lettres de MM. Empis et Parrot, qui se portent comme candidats à la place vacante dans la section d'anatomie pathologique.

— M. Wurtz offre en hommage, au nom de M. le docteur Edouard Grimaud, professeur agrégé à la Faculté, un volume intitulé : « Chimie organique élémentaire. »

— M. Larrey présente, de la part de M. le docteur Julliard, de Genève, une brochure sur l'ignipuncture.

— M. Broca présente, de la part de M. le docteur Léopold Noël, un appareil pour la transfusion du sang dont ce médecin s'est servi, il y a sept ans, pour une opération de ce genre, et qui permet, à l'aide d'un petit mécanisme très-ingénieux, de calculer la quantité de sang introduit dans les

veines du sujet de l'opération. Le tube qui reçoit le sang s'enroule autour d'une roue mise en mouvement par une manivelle, passe sous un rouleau qui presse sur lui, et fait passer dans les veines du sujet une quantité de sang équivalant à 3 centimètres cubes par chaque tour de roue.

— M. Colin conteste l'utilité de cette graduation de la quantité de sang introduite dans l'organisme dans l'opération de la transfusion.

— MM. Broca et Béhier, au contraire, insistent sur l'avantage de cette graduation au double point de vue de la précision du manuel opératoire et de la sécurité de l'opération.

— L'Académie procède à l'élection d'un membre correspondant. La commission propose: En première ligne, M. Baudrimont; — en deuxième ligne, M. Planchon; — en troisième ligne, M. Roux.

Le nombre des votants étant de 53, dont la majorité est 27, M. Baudrimont obtient 43 suffrages; M. Planchon 7; M. Roux 3.

En conséquence, M. Baudrimont ayant obtenu la majorité des suffrages, est proclamé membre correspondant.

— M. Piorry a la parole pour la continuation de la discussion sur le choléra.

L'honorable membre lit un mémoire dans lequel il propose de désigner le choléra par le mot *indiose* (poison indien).

Sur le mot *indiose*, on construirait les mots *indiosémie* pour désigner l'altération du sang ; *indiosigastrie* et *indiosentérie* pour désigner les lésions stomacales et intestinales; enfin, on nommerait la diarrhée séreuse du choléra, *hydrentérorrhée indiosique*, et le défaut de sérum qui en résulte, *anhydrémie indiosique*.

Ceci posé, M. Piorry passe aux questions de thérapeutique:

1° L'indiose (choléra), inconnue dans sa nature, ne peut être en elle-même jusqu'ici combattue que par des précautions d'hygiène et de police médicale.

2· L'indiosémie ne peut être attaquée non plus directement.

3· Contre l'indiosigastrie et l'indiosentérie, on fera bien de faciliter l'évacuation du poison par les émétiques, les purgatifs, l'administration de l'eau à hautes doses, les injections aqueuses et les douches rectales, peut-être même le cathétérisme de l'estomac; en même temps, on cherchera à calmer les douleurs et les crampes par des bains et par des antispasmodiques.

4· L'hydrentérorrhée indiosique exige l'emploi des bains d'air chaud, de frictions sur la peau avec des corps mous dont la température soit tiède, peut-être des vésicatoires, et en outre, mais avec modération, des astringents, de l'alcool à petites doses.

5· L'anhydrémie indiosique peut motiver l'injection dans les veines d'eau distillée tenant de l'albumine en dissolution, ou du sérum sanguin; on pourrait aussi porter, au moyen du cathétérisme, dans l'estomac et le rectum, des liquides aqueux et inoffensifs; enfin, il serait peut-être bon d'en injecter dans le tissu cellulaire.

6· On combattra l'athermie indiosique par tous les moyens propres à réchauffer le corps. Tel doit être le traitement du choléra d'après les doctrines organopathiques.

— M. le docteur Prosper de Pietra Santa lit un mémoire intitulé : « Les stations d'hiver de l'Italie. » Voici les conclusions de ce travail :

« L'ensemble de mes études sur les climats du midi de la France, comparés à ceux de l'Italie, m'a conduit aux trois conclusions suivantes :

1· La France a l'immense avantage de réunir toutes les variétés des climats tempérés de l'Europe dont les types (insulaires, littoraux, continentaux) existent dans les pays voisins (Angleterre, Italie, Allemagne); c'est la cause la plus réelle de sa richesse, c'est le secret de sa puissance.

2· Au point de vue thérapeutique, c'est-à-dire de l'influence médicatrice des climats du Midi sur les maladies ner-

veuses et sur les affections chroniques des voies respiratoires, notre pays possède toutes les nuances désirables de conditions climatoriales; zone marine ou du littoral: Ajaccio, Alger, Cannes, Nice, Menton; zone des collines: Hyères, Costebelle, Cannes, Pau, Orthez; zone mixte ou intermédiaire: Amélie-les-Bains, Arcachon.

3° Dans aucune circonstance et sous aucun prétexte, la France ne doit redouter la concurrence étrangère des stations d'hiver de l'Italie. »

— A quatre heures trois quarts, la séance est levée.

Académie des sciences.

Séance du 29 Juin.

Présidence de M. Bertrand.

— M. le baron Larrey présente à l'Académie, de la part de M. le docteur Feuvrier, médecin-major de l'armée en mission au Monténégro, deux observations inédites de morsures de vipère et, de la part de M. le docteur Bérenger-Féraud, médecin en chef de la marine, un livre intitulé: *De la fièvre jaune au Sénégal*, étude faite dans les hôpitaux de Saint-Louis et de Gorée.

— Rapport sur les mesures administratives à prendre pour préserver les territoires menacés par le phylloxera. M. Bouley, organe de la commission, résume ainsi son intéressant rapport:

« Obligation pour les propriétaires de faire la déclaration de l'apparition du phylloxera dans leurs vignes;

« Nomination d'experts, par l'autorité préfectorale, pour constater l'existence du mal et apprécier les ravages qu'il a pu causer;

« Destruction, par décision ministérielle, des vignes infestées, lorsque cette destruction sera jugée nécessaire pour empêcher la propagation du mal;

« Dans ce cas, estimation par les experts du revenu des vignes dont la destruction doit être opérée, et allocation au propriétaire, à titre d'indemnité, de la somme à laquelle ce revenu a été estimé pour l'année courante ;

« Application de la mesure de la destruction des vignes aux localités isolées, dans lesquelles la présence du phylloxera est signalée, et sur les limites des départements actuellement envahis en grande surface, sur les *avancées* qui dénoncent la progression du phylloxera en dehors des régions qu'il occupe actuellement ;

« Désinfecter le sol, sur sa circonférence et dans toute son étendue, par des procédés chimiques appropriés, avant de procéder à l'arrachage des vignes, et détruire par le feu les bois, les sarments, les feuilles, les racines des vignes arrachées, au centre même de la place où l'arrachage a eu lieu. Ne permettre la replantation de la vigne sur le terrain défriché qu'après une nouvelle récolte dans les vignes voisines, et, autant que possible, lorsque ce terrain aura été livré à une autre culture ;

« Enfin, interdire de la manière la plus absolue l'exportation, hors des territoires infestés, de tout ce qui pourrait servir de véhicule à l'agent de la contagion, c'est-à-dire des ceps, des bois, des racines, des feuilles, des fumiers, des échalas, etc.

« Telles sont les mesures qu'il paraît nécessaire de faire édicter par une loi spéciale, pour qu'il devienne possible à l'administration de l'Agriculture de lutter contre le phylloxera, avec des armes analogues à celles dont elle s'est servie avec tant de succès pour combattre la peste bovine et pour la surmonter. »

L'Académie, sur la proposition de M. le président, adopte le rapport et en vote les conclusions. Il sera transmis en son nom à M. le ministre de l'Agriculture et du commerce.

SOCIÉTÉ DE CHIRURGIE

Séance de 6 juillet 1874. — Présidence de M. Le Fort.

Pansement ouaté de M. Alph. Guérin.

— M. Sarrazin, membre correspondant de la Société de chirurgie, envoie une note sur une modification au pansement ouaté de M. Alph. Guérin. Lorsque le liquide sécrété par la plaie est abondant, l'odeur devient insupportable, surtout pendant l'été. La superposition de nouvelles couches d'ouate, les lotions phéniquées, etc., sont insuffisantes. M. Sarrazin croit avoir trouvé dans le goudron l'agent désinfectant. Il recouvre d'abord le membre d'une couche de goudron, puis il applique le pansement de M. Alph. Guérin, recouvre l'ouate d'une couche de goudron, met une deuxième couche de coton et une bande. Si l'immobilisation est nécessaire, M. Sarrazin ajoute au pansement ses attelles métalliques malléables qu'il double plus ou moins selon la diminution de volume du membre. Quand il recherche la réunion immédiate, il n'applique pas de goudron sur la peau.

— M. Després. La charpie enduite de goudron est en usage depuis longtemps en Amérique et en Angleterre; il y a aussi l'étoupe et la ouate goudronnées. Mais les chirurgiens américains ont remarqué qu'après quatre ou cinq jours l'odeur reparaissait, malgré le goudron.

— M. Larrey a expérimenté la charpie goudronnée il y a plus de trente ans, au Val-de-Grâce, dans le service de Gama.

— M. Alph. Guérin. M. Sarrazin n'a pas vu appliquer le pansement ouaté; lorsque ce pansement est bien appliqué, il n'y a pas d'odeur. Et lorsqu'on veut empêcher l'odeur, il ne faut pas arroser l'ouate avec l'acide phénique, car du même coup on supprime le filtre. Sur six malades dont

M. Pasteur a examiné les pansements ouatés à l'Hôtel-Dieu, il n'a pas rencontré de vibrions, ni aucun produit résultant de la décomposition du pus. M. Gaillon, préparateur de M. Pasteur, a dit qu'il trouvait dans le pansement des amputés ce qu'il avait rencontré dans le lait mis à l'abri de l'air au moyen d'un filtre d'ouate.

Il est réellement difficile d'appliquer le pansement ouaté à la cuisse; il faut prendre les plus grands soins pour éviter la mauvaise odeur. Au début de ses recherches, M. Alph. Guérin arrosait ses pansements avec une solution d'acide phénique, mais il remarqua bientôt qu'il supprimait le filtre d'ouate. L'ouate a une élasticité limitée, aussi le pansement doit-il être resserré de temps en temps.

— M. Labbé a retiré de grands avantages du pansement ouaté bien fait. La poudre d'amidon phéniqué dissimule l'odeur et permet de laisser l'appareil plus longtemps, dans les cas rares où il y a mauvaise odeur.

— M. Alph. Guérin regrette de ne pas avoir publié un travail complet sur le pansement ouaté. Les bandages, lors même qu'ils sentent mauvais, sont encore utiles. Il y a deux sortes de mauvaise odeur, en voici une preuve. Chez une malade portant un mal perforant au pied gauche, le chirurgien de l'Hôtel-Dieu appliqua un bandage ouaté sur les deux pieds; au bout de quelques jours, le bandage qui sentait le plus mauvais était celui du pied non malade; cela est dû aux sécrétions des glandes de la peau. Il y a donc l'odeur du sujet et l'odeur de la putréfaction.

M. Gosselin avait remarqué que ses malades guérissaient très bien, même lorsque les pansements ouatés avaient une mauvaise odeur. Quand le pus vient à la surface de l'ouate, il se putréfie au contact de l'air et on est surpris, à mesure qu'on avance vers la plaie, que le pus sente de moins en moins mauvais.

M. Labbé a bien fait de ne pas changer le pansement chez son malade; si on tente une réunion par première intention, si l'os est en certains rapports avec les lambeaux,

le membre doit rester immobile; il est donc important de ne pas enlever le pansement.

— M. Després a appliqué des bandages ouatés sur des tumeurs blanches ulcérées; au bout de six semaines l'appareil n'a pas d'odeur; c'est que le pus est très liquide et peu abondant. Mais, si un phlegmon sous-cutané ou une eschare surviennent, l'odeur se fait sentir très-rapidement; sur les plaies de résections ou sur les plaies contuses, on est obligé de changer l'ouate très-vite, parce qu'il existe alors des détritus organiques qui produisent l'odeur. Il faut donc considérer les cas dans lesquels on applique le pansement ouaté.

— M. Larrey est de l'avis de M. Alph. Guérin; l'odeur ne vient pas toujours de la surface traumatique, mais elle est souvent l'expression des sécrétions des glandes de la peau. Larrey le père était partisan des pansements rares; il levait l'appareil chez les amputés après quinze ou vingt-cinq jours. L'odeur était parfois fétide, surtout à la surface du pansement; elle disparaissait à mesure qu'on avançait vers le moignon.

— M. Paulet. Qu'un pansement ouaté bien appliqué mette à l'abri de la putréfaction, cela est hors de doute; mais il n'est pas toujours possible de bien appliquer un pansement; il peut donc y avoir de l'odeur. M. Sarrazin a eu recours au goudron, qui détruit les ferments végétaux et anormaux; s'il n'y a pas de putréfaction, il n'y a aucun inconvénient à employer le goudron; et si l'appareil est mal appliqué, on évite avec le goudron, le développement de la putréfaction.

— M. Labbé. Il n'y a pas de comparaison à établir entre les appareils de Burggraëve et le pansement de M. Alph. Guérin. M. Labbé a appliqué ce dernier après une résection du coude; il l'enleva au bout de six semaines et obtint un bon résultat.

— M. Marjolin. L'odeur est une gêne pour le malade et pour ses voisins; M. Alph. Guérin a-t-il essayé d'entourer

le pansement de sachets de charbon de bois en poudre? Chez les enfants brûlés, que l'on enveloppe d'ouate, M. Marjolin saupoudrait le pansement avec du charbon pilé et diminuait ainsi la mauvaise odeur.

— M. Després. Il y a des plaies qui suppurent beaucoup et d'autres qui suppurent peu; le même pansement ouaté ne donnera pas le même résultat dans les deux cas.

— M. Blot. Il est impossible de soutenir que, suivant qu'il y aura plus ou moins de pus dans un pansement ouaté, la putréfaction se fera ou ne se fera pas.

— M. Le Fort. Les Américains employaient les cordes qui avaient servi dans la marine et qui avaient été goudronnées; c'était de l'étoupade.

— M. Alph. Guérin apportera à la Société de chirurgie du pus conservé dans l'ouate depuis six semaines; on ne constatera aucune mauvaise odeur. Si la théorie du pansement ouaté est vraie, pourquoi chercher autre chose ?

La Société se forme en comité secret, à quatre heures et demie.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

CAS DE CESSATION SUBITE D'UNE CHORÉE FRANCHE A LA SUITE DE L'ADMINISTRATION DE L'HYDRATE DE CHLORAL A HAUTE DOSE.

Par le docteur COLE.

On a souvent employé avec avantage le chloral hydraté dans le traitement de la chorée, mais il est très rare de constater un effet salutaire aussi rapide et aussi définitif que celui constaté dans le cas suivant ; c'est pourquoi nous croyons utile de le faire connaître sommairement.

Obs. — Il s'agit d'une jeune fille de dix-sept ans, chlorotique, chez laquelle le début de l'affection remontait à un mois. Elle est atteinte de chorée pour la première fois, et cette affection semble s'être développée sous l'influence d'une émotion morale. Les mou-

vements choréiques ont débuté dans le côté gauche de la face, puis se sont généralisés en prédominant toujours du côté gauche. Au moment de son entrée à l'hopital, le 29 décembre 1873, les mouvements sont très prononcés. On constate de plus l'existence d'une insuffisance de la valvule mitrale. On met en usage plusieurs traitements, entre autres la belladone, sans obtenir aucun résultat. L'hydrate de chloral est également employé, mais à petites doses (1 gr. dans les 24 heures).

Le 6 janvier, la chorée est la même qu'au moment de l'entrée de la malade à l'hôpital. L'insomnie est absolue. On donne alors 1 gr. de chloral hydraté chaque deux heures. Le soir, la malade s'endort.

Le 7 janvier, la malade a bien dormi pendant toute la nuit, les mouvements choréiques ont complétement disparu. Le soir on donne 1 gr. d'hydrate de chloral.

Le 29, la guérison de la chorée persiste. La malade quitte l'hôpital, conservant un bruit de souffle à la pointe. (*The Lancet*, 1874, p. 728).

NOUVELLES.

— Sur la proposition du Comité consultatif d'hygiène publique le ministre de l'agriculture et du commerce vient de décerner des récompenses honorifiques aux membres des Conseils d'hygiène publique et de salubrité qui se sont le plus particulièrement distingués par leurs travaux pendant l'année 1873.

Médaille d'or : M. le docteur Huette, membre du Conseil d'hygiène de l'arrondissement de Montargis.

Médailles d'argent : MM. le docteur Ricard, membre du Conseil d'hygiène de la Charente. — Le docteur Fortin, médecin des épidémies, membre du Conseil d'hygiène de l'Eure. — Le docteur Nivet, membre du Conseil d'hygiène du Puy-de-Dôme. — Le docteur Bancel, membre du Conseil d'hygiène de Seine-et-Marne. — Le docteur Thouvenet, membre du Conseil d'hygiène de la

Haute Vienne. — M. Astaix, pharmacien, secrétaire du Conseil d'hygiène de la Haute-Vienne. — Griois, vétérinaire, membre du Conseil d'hygiène de la Somme. — Le docteur Drouineau, secrétaire du Conseil d'hygiène de la Charente-Inférieure.

Rappels de médailles d'argent : MM. le docteur Pilat (Nord). — Le docteur Dehée (Pas-de-Calais). — Martin-Barbet (Gironde). — Dubos (Oise). Verrier (Seine-Inférieure).

Médailles de bronze : MM. le docteur Méplain (Allier). — Le docteur Mallet (Charente-Inférieure). — Le docteur Lemoine (Côtes-du-Nord). — Le docteur Hugot (Aisne). — Le docteur Berthaut (Aisne). — Le docteur Pujos (Gers). — Le docteur Aussant (Ille-et-Vilaine). — Bossey, ingénieur des mines (Ille-et-Vilaine). — Le docteur Maurice (Loire). — Le docteur Joly (Oise). — Gossard, pharmacien (Pas-de-Calais). — Le docteur Petel (Eure). — Malbranche (Seine-Inférieure). — Le docteur Rey (Nord). — Le docteur Lemaistre (Haute-Vienne). — Le docteur Pamard (Vaucluse). — Le docteur Bernier (Charente-Inférieure).

— Mercredi 24 juin à une heure, a eu lieu à la Maternité, la distribution des prix aux élèves sages-femmes. La séance a été ouverte par un discours de M. Nervaux, directeur de l'Assistance publique.

Les premiers prix de théorie et de pratique des accouchements ont été décernés à Mlles Auboine, Jobert, et Bognincourt. Il a été donné ensuite des accessits, des mentions honorables, des prix de clinique, de saignées, de vaccine, de botanique, et un premier prix de bonne conduite, remporté par Mlle Andouy.

— M. Prescott Hewett, chirurgien extraordinaire de Sa Majesté Britannique, chirurgien de l'hôpital Saint Georges, vient d'être nommé membre (fellow) de la Royal Society.

— Le Professeur Rokitanski, dont nous annoncions récemment l'élévation à la dignité de baron, vient d'être nommé commandeur de l'ordre de Léopold d'Autriche.

— On vient de découvrir à *Exeter* une nouvelle mine de mercure. Il paraît qu'il y a quelques mois des enfants trouvèrent de ce métal

sur le rocher qui forme le bord de la rivière à *Heird-Weire*. On supposa d'abord que ce mercure se trouvait accidentellement ou peut-être y avait été mis à dessein. Mais un pharmacien *d'Exeter* demanda et obtint du conseil de la ville l'autorisation de faire des fouilles, qui eurent lieu en présence d'un inspecteur et de plusieurs personnes. On découvrit une grande quantité de métal liquide. Pour continuer les opérations, on attend la décision du conseil de la ville, à qui appartiennent les rives de la rivière.

Si cette découverte pouvait faire baisser le prix du précieux métal!

(*Rép. de Ph.*, juin 74).

— Le docteur Jitzki communique les deux faits suivants dont l'importance pratique n'échappera à personne, si l'observation ultérieure les confirme.

Un chien très sauvage avait l'habitude de faire la chasse aux vipères (*coluber berus*) et de les tuer ; il portait autour de la gueule et sur le cou de nombreuses traces de morsures que ces reptiles lui avaient faites. Ce chien fut mordu par un chien enragé qui avait déjà mordu plusieurs autres chiens et plusieurs bêtes à cornes, lesquelles étaient toutes mortes de la rage. Il était donc à craindre que le chasseur de vipères mourût aussi ; son propriétaire le tint par conséquent rigoureusement en observation, prêt à le sacrifier au premier symptôme d'hydrophobie, néanmoins rien ne survint, et l'animal échappa tout à fait à la rage,

M. Jitzki raconte aussi qu'une femme de la localité fut préservée de la rage quoiqu'elle eut été mordue par un chien enragé. Cette femme quelque temps auparavant avait été piquée par une vipère.

Ces deux faits tendraient à prouver que le venin de la vipère est un bon prophylactique du virus rabique. Il serait bon de contrôler cette hypothèse par de nouvelles observations ou par des expériences, car il n'est pas indifférent d'avoir un préservatif, sinon un moyen curateur, contre une affection aussi redoutable que la rage. M. Jitzki proposerait dans ce cas d'inoculer les jeunes chiens avec le venin de la vipère comme nous le faisons pour nos enfants avec le virus vaccin. (Janvier 1874. *Soc. scientifique de Wilna*).

La conférence sanitaire internationale de Vienne a discuté le 4 juillet les points 7, 8, 9 et 10 des questions spéciales. Elle a reconnu à l'unanimité que le choléra était transmissible par les cadavres de cholériques (point 7), de même que par l'air atmosphérique.

(8). Quant à l'influence de l'aération ou de l'interception de l'air autour de l'agent producteur ou propagateur du choléra, elle a reconnu que cet agent perd promptement son principe infectant lorsqu'il est exposé à l'air libre, et, en revanche, qu'il le conserve pour un temps illimité dans certaines conditions d'interception de l'air (9). La question de la durée de la période d'incubation du choléra (10) a provoqué de longs débats dont la conclusion a été que cette période dépasse rarement la durée de quelques jours.

— La première délibération à l'assemblée nationale de la proposition de M. le comte Jaubert relative à la liberté de l'enseignement supérieur est venue à l'ordre du jour de la séance de lundi dernier. Sur la demande de M. Paul Bert, appuyé par M. Laboulaye, elle a été ajournée jusqu'après la discussion des lois de finances. Six orateurs sont inscrits pour prendre la parole dans la discussion générale en faveur du projet, neuf contre.

— Nous sommes heureux d'annoncer que M. Nachet, le célèbre fabricant de microscopes, et M. Georges Masson, libraire de l'Académie de Médecine, viennent d'être nommés chevaliers de la Légion d'honneur.

— Le concours pour deux places de chirurgiens des hôpitaux, vient de se terminer par la nomination 1° de M. Nicaise, professeur agrégé de la faculté, et 2° de M. Lucas Championnière.

— Le concours pour trois places de médecin au bureau central vient de se terminer par la nomination de MM. Gérin-Roze, d'Heilly et Lépine.

— La société de climatologie d'Alger vient de décerner une médaille de vermeil à M. Ramel, pour la popularisation de l'Eucalyptus en Algérie, et les services qu'il a ainsi rendus à l'assainissement de certaines parties de notre colonie.

NÉCROLOGIE.

BENOIST (Jean Baptiste), docteur en médecine, reçu en 1861, médecin à Navilly (Saône-et-Loire), a été trouvé mort dans son lit le 17 juin 1874 au matin, par sa domestique, qui ne le voyant pas levé, était entrée dans sa chambre pour s'informer de ce qui le retenait. M. le docteur Siredey, de Seurre, a constaté que la mort de M. Benoist, qui s'était couché la veille bien portant, était due à une apoplexie pulmonaire.

CABARET, docteur en médecine, reçu en 1852, fils d'un bon vétérinaire, et qui lui-même eût été un utile vétérinaire, vient de mourir à l'âge de plus de cinquante ans, à Paris, rue du Cherche-Midi, de la phthisie galopante, qu'on ne devait pas prévoir en se fondant sur la forte et vigoureuse stature de Cabaret. Cabaret faisait fortune en annonçant *orbi et urbi*, qu'il traitait le cancer sans opération, mais il n'ajoutait pas qu'il le guérissait. On lui aurait répondu comme Blaise Pascal aux Jésuites; *Mentiris impudentissime*.

CARRIÈRE (Ch. J.-B.), docteur en médecine, reçu en 1838 agrégé libre de l'ex-faculté de médecine de Strasbourg, est mort à Saint-Dié (Vosges), âgé de 60 ans, le 16 mai 1874. CAFFE.

Une douleur immense vient d'affliger le secrétaire général de l'association des médecins de la Seine, M. Orfila: il vient de perdre son fils Louis-Jacques Orfila.

VARIÉTÉS.

A PROPOS DES NOUVELLES FACULTÉS.

Voici, d'après des calculs à peu près exacte, le nombre des élèves qui pourraient probablement suivre les cours des nouvelles Facultés: de Bordeaux : départements de la Gironde, de la Charente Inférieure

de la Charente, de la Dordogne, de la Haute-Vienne, de la Corrèze, du Cantal, du Lot-et-Garonne, des Landes, des Basses-Pyrénées), 680 ; à ajouter les élèves de l'école de Bordeaux, 110 ; soit en tout 790.

Lille : (Nord, Pas-de-Calais, Somme, Ardennes, la moitié de l'Aisne), 372 ; élèves de l'école de Lille, 72 : en tout 444.

Lyon : (Rhône, Aisne, Jura, Doubs, Saône-et-Loire, Ardèche, Isère, Drôme Hautes-Alpes, Savoie, Haute-Savoie), 588 ; élèves de l'école de Lyon, 111 ; en tout 699.

Marseille : (Bouches-du-Rhône, Gard, Hérault, Vaucluse, Basses-Alpes, Var, Alpes-Maritimes, Corse), 225; élèves de l'école de Marseille, 97 : en tout 322.

Nantes : (Loire-Inférieure, Vendée, Deux-Sèvres, Vienne, Indre-et-Loire, Maine-et-Loire, Sarthe, Mayenne, Ile-et-Vilaine, Morbihan, Côtes-du-Nord, Finistère), 502; élèves de Nantes, 40; en tout 542.

Toulouse : (Haute-Garonne, Hautes-Pyrénées, Gers, Tarn-et-Garonne, Tarn, Aveyron, Lozère, Aude, Pyrénées-Orientales, Ariège), 484 ; élèves de l'école, 99; en tout 583.

Ainsi en première ligne, Bordeaux, 798 ; puis Lyon, 699 ; Toulouse, 583: Nantes, 542. Lille, 444, et Marseille, 322. On voit que en acceptant nos hypothèses, qui sont très-favorables, puisqu'elles supposent que tous les élèves de la faculté de Paris s'en iraient aux facultés nouvelles de leur circonscription, Bordeaux et Lyon, seuls réuniraient dès à présent un nombre d'élèves suffisants pour entretenir une faculté. Cette conclusion prend encore bien plus de force quand on tient compte d'une observation importante.

Les nombres indiqués comme représentant les étudiants originaires des divers départements comprennent, non-seulement les élèves assidus, mais ceux qui, par une raison quelconque, ont interrompu leurs études depuis un temps qui varie de deux à dix ans. Si nous défalquons complétement ces derniers, ce qui serait du reste une exagération, nous trouvons que les nombres ci-dessus indiqués deviennent : Lyon, 442 ; Bordeaux. 417 ; Toulouse, 377 ; Nantes, 314; Lille, 283; Marseille, 200. Mais en revanche, si nous ajoutons aux élèves de chaque circonscription qui vont actuellement à Paris, le nombre des élèves de l'école correspondant non plus à 1866, mais à 1873, nous trouvons : Bordeaux, 610; Lyon, 590 ; Toulouse, 471; Nantes, 368; Lille, 311; Marseille, 259.

NOMBRE ET PROPORTION DES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE PAR DÉPARTEMENT.

On voit, dans un des tableaux indiquant la proportion des étudiants en médecine fournie par chaque département aux trois Facultés, au 1er janvier 1866, que le chiffre total des étudiants en cours d'études plus ou moins régulières était de 6,081, sur lesquels Paris en absorbait 5,314, et ne laissait à Montpellier que 313, et à Strasbourg, tant civils que militaires, 452.

Les départements qui fournissaient, en 1866, le plus grand nombre d'étudiants en médecine, étaient : la Dordogne (114), l'Hérault (119), le Nord (146), la Seine (504), l'Yonne (116).

Il parait y avoir une relation appréciable entre ces deux faits : Pays pauvres en médecins, pays pauvres en étudiants, et réciproquement.

Il est cependant des exceptions à cette règle générale. Ainsi, dans Seine-et-Oise, on ne voit qu'un étudiant sur 7,315 habitants; tandis que les docteurs y sont dans la notable proportion de 1 pour 2,617 habitants. Dans les Bouches-du-Rhône, on ne compte qu'un étudiant sur 9,391 habitants, alors qu'il y a un docteur sur 1,988 habitants.

(*Extrait du rapport de M. Bert.*)

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 3 Juillet au 10 Juillet 1874.

Variole, 0. — Rougeole, 5. — Scarlatine, 2. — Fièvre typhoïde, 22. — Bronchite aiguë, 58. — Pneumonie, 58. — Dysenterie, 1. — Diarrhée cholériforme des enfants, 20. — Choléra nostras, ». — Angine couenneuse, 4. — Croup, 7. — Affections puerpérales, 6. — Autres affections aiguës, 214. — Affections chroniques 303 (dont 115 dues à la phthisie pulmonaire). — Affections chirurgicales, 28. — Causes accidentelles, 24. — Total des décès, 721.

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

Paris imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

Le **Collége des Médecins** de **Londres** vient de mettre dans la Pharmacopée britanique les Hypophosphites de soude et de chaux (spécifique de la **phthisie** et des **maladies de poitrine** découvert par le **Docteur CHURCHILL**). Ces médicaments sont préparés, sous forme de sirop, par M. Swann, pharmacien à Paris. Les préparations de M. Swann. sont les seules reconnues et recommandées par l'auteur de la découverte. En les prescrivant le médecin pourrait toujours compter sur la pureté du produit employé, condition indispensable pour la réussite du traitement.

Du 15 mai au 1er ocobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle. Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie,

Chez tous les pharmaaiens et marchands d'eaux minérales.

TEINTURE DIVINE

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

La *Teinture divine*, produit exclusivemen végétal, dissipe *instantanément* les *maux d tête*, les *migraines*, les *névralgies*. Elle s'emploie à l'extérieur, à l'intérieur, en lotions 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.

MALADIES CHRONIQUES DE LA POITRINE
Phthisies, Bronchites, etc.

DRAGÉES ET SIROP de A. BORNET

AU SULFITE de SOUDE PUR.
Dragées et Sirop, le flacon, 3 fr.
Rue de Bourgogne. 19 — Rue Gaillon, 18 — Paris

VIN MARIANI à la COCA du PEROU

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.
Prix : 5 fr. la bouteille.
DÉPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens.
M. MARIANI, 41, boulevard Hausmann.

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée, suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
27 Juillet 1874.

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Exposé critique de la formation de l'organisme humain dans le système polyzoïste de MM. Littré et Robin,

Par le docteur Sales-Girons.

(Voir les 4 numéros qui précèdent).

L'absolutisme avec lequel nous avons traité de l'individualité, dans notre dernier article, en disant que l'individu dans son être et sa naissance ne relève que de lui-même; ce qui à la rigueur aurait pour conséquence pratique l'opinion, immorale au premier chef, que le fils, n'ayant rien de ses père et mère, ne leur doit rien ; ce radicalisme, disons-nous, n'était dans notre pensée qu'un moyen de bien fixer *a priori* l'essence absolue de l'individualité. Ceux de nos lecteurs qui connaissent la tendance de notre doctrine ne s'y seront pas trompés jusqu'au point de nous soupçonner d'immoralité.

L'individualité d'un être, selon nous, comprend ce que les physiologistes ont désigné sous les noms d'*innéité* et d'*hérédité*, mais celle-ci mieux expliquée qu'elle ne l'a été jusqu'à ce jour et ramenée à son exacte appréciation, suffisante cependant pour justifier tous les sentiments et devoirs qui font les liens de la famille.

Ce n'est pas ici le lieu de nous arrêter sur ce sujet; nous demandons qu'on nous en croie sur parole : l'hérédité, dont le médecin mieux que tout autre a le spectacle et les preuves dans la santé et la maladie, aura chez nous toute la part qui lui revient en vérité dans la science physiologique, et de là dans la science des mœurs et des lois.

Poursuivant la tâche que nous avons entreprise à propos de la nouvelle étude de M. le professeur Chauffard, dont l'enseignement scolaire nous est du plus grand intérêt, il s'agit pour nous aujourd'hui de jeter un coup d'œil sur la formation organique de l'homme.

Nous avons vu comment, selon MM. Littré et Robin, se produit la pâte première des organismes, cette matière homogène ou sans forme, qu'ils appellent *amorphe* pour cette raison, mais qui vit et s'organise en cet état ; nous avons vu les éléments anatomiques, tels que les cellules, naître, se former, prendre corps et figure, en un mot, s'individualiser dans cette pâte première. Il nous reste à voir comment l'homme se forme de ces éléments; parlons plus correctement, comment ces éléments forment l'homme; car l'organisme humain n'est que le résultat accidentel de la façon dont ils se groupent en forme humaine; la nature de ces éléments faisant que lorsqu'ils s'agrègent en colonie, ils le fassent en cette forme. Comme certains zoophytes s'arrangent en forme d'éponges, les éléments anatomiques humains s'arrangent en forme d'homme.

Pour entrer en matière dans notre objet aujourd'hui, c'est-à-dire, pour commencer l'organisme humain, aucun de nos lecteurs ne s'attend à ce que nous fassions naître l'homme. Il n'y a pas de naissance humaine dans le vrai sens de ce mot; l'homme ne naît pas. Il ne naît pas plus qu'un madrépore, pas plus qu'une boule d'abeilles formant essaim sur un tronc d'arbre, pas plus qu'un village. Les villageois et les abeilles naissent; les

éléments anatomiques naissent aussi, et s'associant presqu'au contact forment l'organisme humain pièce à pièce du corps de chacun d'eux.

Quand ils ne sont que quelques-uns au début, ces éléments, l'homme commence à apparaître. A mesure qu'ils augmentent de nombre, l'homme se développe; quand, selon leur nature, ils sont aussi nombreux qu'ils puissent être, l'homme est au plus haut de son développement. Arrivée là, à l'instar des nations et de républiques à leur apogée, l'agrégation s'amoindrit peu à peu, les éléments pullulent moins, les jeunes arrivent moins vivaces, la cité humaine dépérit et sa fin arrive lorsqu'il y a trop peu de citoyens et qu'ils ont trop peu de vigueur pour soutenir les ruines de nombreux édifices représentés par les organes tels que l'estomac, le cerveau, le cœur, etc. Le cadavre humain, c'est la mort des éléments anatomiques; l'homme ne meurt pas, il disparaît par degré comme il était apparu. Ce sont les éléments anatomiques qui meurent, comme c'était ceux qui étaient nés. Il ne peut naître que ce qui peut mourir, ni mourir que ce qui peut naître ; il ne peut naître et mourir que ce qui a l'individualité, et seuls les éléments cellulaires sont des individus.

Voilà le tableau général de la physiologie, telle que nous l'enseigne le positivisme de l'école de Paris, dont relèvent aujourd'hui toutes les écoles physiologiques du monde savant. Nous jugeons utile entre tout de prendre ce tableau général par la scène de son commencement. Il s'agit de l'apparition première de l'homme, et de bien faire comprendre par quoi elle débute dans la théorie de cet enseignement, toujours conséquent d'un bout à l'autre.

N'oublions pas le principal du système qui est de faire que l'homme ne soit pas un être individuel, ainsi que la science l'avait professé jusqu'à ce jour. Or pour faire un homme qui ne soit pas un individu, il faut ni plus ni

moins, comme pour une horloge ou pour un piano, que les pièces qui en sont constituantes soient faites avant l'instrument total. De même, pour faire l'essaim d'abeilles, qui est notre meilleur exemple, il faut que les abeilles existent d'avance.

Le corps humain étant donc constitué par les cellules, il faut que celles-ci existent avant le corps qu'elles doivent constituer de leur ensemble. A cette condition seule, l'homme organique ne sera pas un être individuel. C'était là le point difficile de la théorie ; mais avec du génie ou de l'audace on vient à bout de l'impossible, surtout quand on sait qu'on n'y regardera pas de trop près.

En effet, MM. Littré et Robin ont trouvé un gisement de cellules toutes faites à propos et d'avance; et c'est avec ces éléments préalables qu'ils ont commencé, comme ils disent, la structure de l'organisme humain dont ils ont fait l'homme.

Vous savez qu'il ne s'agit pas ici du premier homme; par la raison que le positivisme ne trouve pas les Adams assez positifs pour s'en occuper. L'homme dont il s'agit ici, est l'homme second, l'homme de nos jours, tels que vous et moi ; l'homme qui vient d'une matrice ou d'un ovule fécondé. Vous êtes avertis ; soyez attentifs au spectacle de la construction de l'homme non individu ; nous commençons.

Vous connaissez, je le suppose, les préambules de l'embryologie : Voici donc l'ovule préparé par la mère, il attend le spermatozoïde fourni par le père. La rencontre a lieu de la manière qu'on sait. Puis, soit que l'élément mâle s'introduise dans l'intérieur de l'élément femelle par la petite porte douteuse dite le *micropyle* pour s'y dissoudre, soit que la dissolution des deux éléments s'opère au dehors, les matières amorphes, contenues dans chacun de ces éléments générateurs, se mêlent, se combinent et cette combinaison est elle-même ce qu'on appelle la fécondation.

Or, à quoi bon la fécondation ? Autrefois on aurait répondu : à faire naître un homme. C'était le temps où vous et moi nous étions encore des individus, aptes à la naissance par conséquent. Aujourd'hui la fécondation, si elle est bonne à quelque chose, c'est à faire que la matière amorphe du vitellus incluse dans l'ovule, lorsqu'elle s'est spontanément segmentée et mise en forme de cellules vitellines, ces cellules individuelles, arrivées jusqu'à un certain nombre, un nombre suffisant pour faire essaim ou colonie, se disposent en groupe ou en grappe, et ce groupe c'est le commencement de l'homme, c'est l'apparition de l'embryon humain. Le problème est résolu, ou le tour est joué. C'est à votre choix.

Car, vous le comprenez, nous tombons ici dans les conditions d'un orgue, qui n'est pas un individu, par cela seul qu'il est fait avec des pièces qui lui sont préexistantes. Les cellules vitellines se seraient formées lors même que la fécondation de l'ovule eût manqué ; mais les auteurs avouent qu'après la segmentation, ces cellules seraient mortes sur place et ne se seraient pas groupées, si la fécondation masculine n'était venue leur donner cette faculté de groupement en forme humaine à l'état embryonnaire.

Remarquez bien que l'homme ne débute pas par être une cellule unique, de peur que de cette unité on ne voulût induire l'individualité. L'homme débute par être une pluralité de cellules, et celles-ci étant des individus antérieurs, l'agrégat qui en résulte, c'est-à-dire l'homme, est le composé d'autant de facteurs qu'il y a de cellules dans sa construction; de même qu'un orchestre n'est pas un être, mais simplement la résultante des nombreux musiciens qui y font chacun la partie convenue d'avance.

Remarquez encore que si le corps humain commençait par une cellule unique, on pourrait jusqu'à un certain point soutenir qu'il naît, ou au moins confondre sa naissance avec celle de la cellule. C'est pourquoi, nos systé-

matiques prudents ne font apparaître l'embryon humain que lorsqu'ils ont des centaines de cellules provenant de la segmentation vitelline, qu'ils agrègent pour sa première construction. Vous comprenez qu'ainsi l'homme ne naît pas, mais qu'il apparaît comme la boule de neige dont on presse les flocons les uns contre les autres.

Vous comprenez pareillement ce qu'il faut désormais entendre par les mots *vie* et *vivant* appliqués à l'homme par métaphore. L'homme vivant ne signifie pas autre chose que les cellules vivantes qui la composent ; c'est comme si vous disiez un village vivant; on ne pourrait entendre que les villageois qui l'habitent.

Bref, l'homme n'est plus un être : il ne naît plus, il ne vit plus: par conséquent il ne meurt pas non plus, et lorsqu'il est malade ou qu'on le dit malade, il faut comprendre que les éléments qui le composent ne sont pas bien portants par-ci par-là, car c'est la localisation morbide portée à sa plus haute expression ; ce polyzoisme à milliards permettant de voir une cellule malade à côté d'une cellule parfaitement bien portante.

La difficulté, mais celle-là reste intacte pour le désespoir des polyzoïstes, c'est, dans ce système colonial, d'expliquer la douleur, et de trouver comment l'homme, organe construit des éléments qui le composent peut dire: je souffre. Comprend-on un essaim d'abeilles exposé à la brise d'automne et qui dirait un matin : j'ai froid. Et cependant les abeilles sont plus intelligentes que les cellules humaines. C'est ce Je, c'est ce Moi, qui s'élève à chaque instant de ce groupe d'éléments organisés, qui fait le désespoir des polyzoïstes.

Mais aussi le système est fait pour prouver que c'est une erreur de notre part; et l'homme n'a été composé des mille petits Moi des cellules que pour qu'il n'eût pas de moi lui-même. Et pourtant le Je se dit et le Moi se prononce! Cette protestation qui rappelle celle de Galilée est bien autrement vraie et bien autrement profonde.

Mais ce n'est pas encore ici le lieu de la critique; notre devoir est d'exposer. Puissions-nous y réussir jusqu'à la compréhension. On doit voir que nous y mettons le soin, dont nous serions dispensés, si au lieu de parler à des médecins, nous parlions à des philosophes.

Reprenons l'embryon fait de la première agrégation des cellules vitellines, le reste va de soi. Dans les interstices de ces cellules se produira la matière amorphe mais plastique de laquelle vont se former et naître d'autres cellules et à la place qu'il faut pour que le corps embryonnaire grossisse et devienne fœtus, enfant, homme, d'un bout à l'autre jusqu'à la fin dont nous avons parlé. Or c'est ici que le système se complique, non dans l'essentiel mais dans dans l'accessoire : l'organisme humain, selon MM. Littré et Robin, n'est pas tout fait avec des cellules. Celles-ci, nous l'avons insinué, ne sont qu'une espèce dans le genre des éléments anatomiques, lesquels comprennent plusieurs espèces.

Dieu nous garde d'évoquer ici le différend qui sépare à ce sujet les physiologistes d'outre-Rhin qui sont transformistes, c'est-à-dire qui professent que les éléments les plus divers et les plus différents de forme ne sont que des cellules transformées. M. Robin, lui, professe, pour l'honneur de la France, que cette transformation est une erreur de fait, que l'observation elle-même suffit à constater; il ne faut qu'y regarder. C'est une grande affaire entre les deux nations rivales.

Pour M. Robin, nous l'avons dit, il y a déjà une douzaine d'espèces d'éléments connues, dont les cellules sont la plus notable, il est vrai ; mais les autres espèces, pour être moins répandues, n'en sont pas moins existantes. Ainsi, par exemple, le tissu des os se fait d'une espèce d'élément anatomique qu'on ne pourra jamais confondre à aucun âge avec l'espèce cellulaire; on en dirait autant des éléments des nerfs et des fibres élastiques musculaires et de tous les autres.

Ce qui nous importe à relever de cette théorie élémentaire de M. Robin dans la construction de l'organisme humain, c'est ce qu'elle implique à la rigueur, à savoir que l'hypothèse transformiste de Darwin n'est pas applicable à la physiologie, si elle l'est à l'histoire naturelle.

Dans cette théorie, l'organisme humain, réunion, comme on sait, d'éléments anatomiques d'espèces irréductibles l'une dans l'autre, peut être considéré comme un agrégat de douze espèces différentes de très-petits animaux ; car les éléments étant des individus sont à ce titre seul de véritables animaux. De sorte que, pour donner une idée de l'homme organique, nous ne pouvons mieux faire que de revenir à notre analogie de l'essaim d'abeilles, en priant notre lecteur de se figurer, cet essaim composé de douze espèces de mouches, dont l'abeille fournirait la principale espèce, mais dont le bourdon, l'œstre, le cousin, etc., feraient aussi partie à titre d'éléments constituants.

Nous ne sommes pas sûr que M. le professeur Robin ait bien fait de s'inscrire ainsi contre la transformation des espèces dans l'intérieur de l'homme en conservant tant d attaches avec Darwin pour la science de l'extérieur.

Résumons un peu ce système du polyzoïsme : les cellules de segmentation vitelline ont commencé la construction de l'homme par son noyau initial ; les éléments anatomiques de douze espèces sont venus ensuite pour construire les divers organes de cet organisme compliqué, et le corps humain a été construit ainsi pièce à pièce, sur place jusqu'à son complet édifice, qui correspond à ce que nous appelons vulgairement l'âge de plein développement, 45 ans.

Parvenu à cette apogée de matière et de force, les éléments constitutifs qui, jusque-là avaient crû en vigueur et en nombre, se prennent à décroître de vigueur et de nombre, jusqu'à ce qu'enfin s'en suive de cette construction dont il ne reste, comme d'un hameau éteint, que ce

qui en rappelle quelque temps encore les principaux chaumes en ruines. C'est le cadavre de l'homme, et après le squelette.

Durant tout le temps de leur agrégation en forme d'homme, les éléments qui meurent à chaque instant par milliers sont remplacés sur lieu par d'autres semblables qui naissent aussi par milliers, de sorte que le corps humain est à la fois et sans cesse un cimetière et un berceau.

Enfin, les éléments anatomiques qui étaient nés par leur propriété de naître, sont tous morts, probablement par usure ou épuisement de cette propriété. N'en demandez pas davantage aux auteurs du système; ils l'avaient commencé sans âme, ils ne pouvaient pas le finir autrement.

Vous voyez ce que fut l'homme des Polyzoïstes, un amas d'infiniment petits vers, moins que des vers, lesquels se convinrent un jour ensemble comme pour se moquer de leur agrégat qui se croyait quelque chose parce qu'il disait JE, la plus singulière des erreurs, la plus prodigieuse des illusions. Le Moi de l'homme n'est rien, il égale le Nous des éléments anatomiques dont il est fait. Hélas !

Resterait une question : Pourquoi ces éléments s'arrangent-ils en forme humaine plutôt qu'en toute autre forme ? Pensez-y en attendant que nous la traitions.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Note sur un cas de rage traité par les injections intra-veineuses de chloral. (1)

Par M. le docteur Bucquoy, professeur agrégé à la Faculté, médecin de l'hôpital Cochin.

Le bruit qui se fait en ce moment autour des communications de M. Oré (de Bordeaux), dans différents corps savants : à l'Académie des sciences, à la Société de chirurgie, à l'Académie de médecine, relativement à ses observations cliniques et expérimentales sur l'administration du chloral en injections intra-veineuses, donne un intérêt tout particulier d'actualité au fait que je vais rapporter. Il s'agit d'un cas de rage récemment traité dans mon service de l'hopital Cochin par cette méthode.

Je sais que, jusqu'ici, le traitement par le chloral en injections dans les veines a trouvé peu de faveur dans les savantes compagnies auxquelles la question a été soumise ; je comprends surtout les vives protestations soulevées par la prétention de l'auteur, de remplacer, dans les opérations chirurgicales, les inhalations de chloroforme par les injections intra-veineuses de chloral. Ainsi que l'a dit éloquemment à l'Académie de médecine notre collègue M. Chauffard: « Pour légitimer de pareilles audaces, il faut que le médecin ou le chirurgien se trouve en présence d'un de ces cas où le danger que court le malade justifie les hardiesses les plus extrêmes. »

En appliquant à la rage, maladie fatalement mortelle,

(1) Note lue à la Société médicale des hôpitaux dans la séance du 26 juin.

maladie dont nous cherchons encore le remède, les injections intra-veineuses de chloral, nous n'avons pas à nous défendre de témérité, et si nous n'avons pas à enregistrer un succès bien inespéré d'ailleurs, le fait suivant pourra servir à montrer qu'on s'est peut-être exagéré la gravité de ces injections intra-veineuses, et que le danger et les accidents consécutifs résultent probablement surtout de la manière dont ces injections sont faites.

Quoi qu'il en soit, cette observation aura toujours la plus grande valeur, et servira à démontrer les effets physiologiques obtenus par cette médication, effets d'ailleurs absolument semblables à ceux déjà indiqués par MM. Oré et Vulpian.

Le dimanche 31 mai, on amenait dans mon service, peu de temps après la visite, un jardinier, âgé de trente et un ans, qui, six semaines auparavant, avait été mordu à l'index de la main gauche. Qu'était devenu le chien? On n'en a rien su, mais les conséquences de la morsure n'ont que trop prouvé que le chien était enragé.

C'était un homme fort et vigoureux, n'ayant jamais été malade et n'accusant que quelques excès alcooliques. La dent du chien avait traversé l'ongle, qui était encore déchiré et, au-dessous, on voyait encore la trace de l'ecchymose sous-unguéale.

Le vendredi soir, 29 mai, en rentrant chez lui, il était triste, abattu, il refusa de manger, se plaignit de son doigt et dit à son logeur : « Je suis enragé. »

La nuit se passe sans sommeil ; cependant le lendemain, il retourne à son travail, mais revient dans la journée se remettre au lit, ne mange pas et se plaint encore de sa main. Il ne dort pas plus cette nuit que la précédente.

Le 31, M. Pellarin appelé constate des symptômes d'hydrophobie; mais le malade ne dit rien de sa morsure. On l'envoie immédiatement à l'hôpital, où il arrive vers une heure.

Mon interne, M. Hanot, était de garde; il se rend de suite auprès du malade, qu'il trouve dans l'état suivant :

La physionomie du malade frappe par son expression de tristesse; il ne dit rien de l'accident qui lui est arrivé il y a six semaines,

mais se plaint de souffrir de la main gauche depuis plusieurs jours. Les douleurs s'irradient dans le bras et l'épaule du même côté.

Fort calme d'ailleurs, le malade dit qu'il ne dort plus depuis deux jours, qu'il a mal à la tête et ne peut plus manger. Peau chaude et couverte de sueurs; pouls à 120.

La scène change lorsqu'on lui présente à boire: il recule aussitôt avec effroi, des mouvements convulsifs s'emparent de la face, des muscles du pharynx et de ceux du cou et il ne peut arriver à ingurgiter le liquide. Il y met cependant beaucoup de bonne volonté, mais les efforts ne font qu'augmenter le spasme. Le même effet se produit à la vue d'un corps brillant, d'un miroir qu'on lui présente. On ne constate d'ailleurs aucun autre trouble de la sensibilité et pas de paralysie.

M. Hanot, qui était en ce moment avec un de ses collègues, M. Cartaz, préparateur dans le laboratoire du professeur Vulpian, pense à recourir immédiatement aux injections intra-veineuses de chloral; voici comment ces messieurs procédèrent :

On fit une solution de chloral au dixième, et pour pratiquer l'injection ils se servirent d'une petite seringue d'Anel de la contenance de 10 grammes, par conséquent contenant 1 gramme de chloral par seringue. Une ligature fut appliquée au bras gauche comme pour la saignée, et la ponction de la veine fut faite directement, sans dénuder le vaisseau, avec un petit trocart. La veine piquée était la médiane céphalique gauche; un peu plus tard, un petit caillot ayant bouché la canule, l'injection fut continuée dans la radiale du même côté.

On pratiqua l'injection avec une extrême lenteur et par seringues de 1 gramme. Treize seringues, c'est-à-dire 13 grammes de chloral, furent injectés dans l'espace d'une heure et demie. Vers la dixième seringue commença la période d'excitation, entièrement semblable à ce qu'on observe sous l'influence des inhalations de chloroforme; et à la treizième, le malade tomba dans un sommeil profond. La température, qui était à 38 degrés au commencement de l'opération, était à 38°, 2 à la fin.

Il était à peu près quatre heures, le sommeil dura jusqu'à six heures; de six à huit heures, le malade conserva une sorte d'ivresse; mais à deux reprises différentes il but assez facilement, sans spasme marqué, la valeur d'un quart de verre à la fois.

Dans la soirée, le malade, qui n'avait pas uriné, fut sondé ; on

retira de la vessie une petite quantité d'urine fortement colorée par du sang.

La nuit fut tranquille ; il y eut peu de sommeil. De temps en en temps quelques gorgées de liquide sont bues, mais avec plus de peine que le soir ; toutefois, avec un tube de caoutchouc plongeant dans le vase, notre malade avalait encore assez facilement.

Le lendemain, 1er juin, à la visite du matin, nous le trouvons très-calme, le facies pâle, mais assez reposé ; il semble apprécier l'amélioration qu'il éprouve, se prête volontiers à l'examen qu'on lui fait subir.

Pas de souffrances, intelligence parfaite : il conserve ses triste pressentiments et demande instamment qu'on le guérisse. Cherche-t-on à le faire boire, de suite éclate un véritable spasme qui s'étend des muscles du pharynx à ceux du thoraux et au diaphragme. La respiration en est profondément modifiée et se caractérise alors par une série d'inspirations profondes, mais saccadées ; cet état d'angoisse persiste tant que dure la tentative qu'il fait pour avaler un peu de boisson.

Les mêmes spasmes se manifestent aussi lorsqu'on approche de lui un corps brillant, sous l'influence de toute espèce d'excitations intellectuelles ou autres.

Nous ne constatons ni anesthésie ni paralysie.

Après la visite, les spasmes se répètent à chaque instant sans cause excitante ; le malade, très-agité, se retourne continuellement dans son lit.

L'urine obtenue par la sonde, la veille sanguinolente, est devenue claire et limpide.

A une heure et demie on renouvelle les injections de chloral, en procédant exactement comme la veille, avec une extrême lenteur et par petites doses à la fois. L'injection est pratiquée dans la veine saphène interne gauche, près de la malléole. Cette fois, il fallut injecter 20 grammes de chloral pour obtenir le sommeil, qui, comme la première fois, fut précédé d'une période d'ivresse et d'excitation. La durée de l'injection fut d'une heure et demie.

Aucun accident pendant l'opération. La température est restée sans variation à 38 degrés ; le pouls et la respiration n'ont pas augmenté de fréquence et ont conservé presque constamment leur régularité

Le sommeil est profond, accompagné même d'un peu de stertor; on note une légère cyanose de la face.

Deux heures après la dernière injection, le malade est encore endormi. Tout à coup la respiration devient suspirieuse, un spasme tétanique s'empare des muscles du thorax; on applique de suite l'électricité, qu'on avait tenue préparée à tout événement; mais au même moment le malade succombe. La température rectale au moment de la mort était à 38°, 2.

L'autopsie n'a été pratiquée, en raison de difficultés administratives, que quarante-huit heures après la mort, et par un temps très-chaud. Elle n'a permis de constater qu'une congestion assez considérable des viscères et surtout un degré de putréfaction avancée.

Mais le système veineux a pu être exploré, et il l'a été avec le plus grand soin. Dans aucun point on n'a trouvé de trace d'inflammation, ni de caillots dans les veines où l'injection avait été pratiquée.

Tel est le fait intéressant que je voulais soumettre à l'appréciation de la Société, et duquel on peut tirer relativement, à la question des injections intra-veineuses de chloral, les conclusions suivantes :

1° Dans le cas actuel, l'injection de doses élevées de chloral dans les veines a été d'une complète innocuité. Mais cette innocuité n'est-elle pas due aux précautions qui ont été prises : 1° de faire une solution suffisamment étendue, 1 gr. de chloral pour 10 d'eau distillée ; 2° de pénétrer dans le vaisseau par simple piqûre sans dénuder la veine ; 3° de n'injecter que de petites quantités de solution à la fois (10 gr. à chaque injection) ?

Quoi qu'il en soit, on a pu de la sorte, injecter le premier jour 13 gr. de chloral, et le second jour 20 gr., sans amener aucune coagulation dans les veines.

2° Le chloral administré en injections intra-veineuses a paru agir absolument comme le chloroforme en inhalation, avec les périodes successives d'ivresse, d'excitation et de collapsus. Pendant le sommeil chloralique, tous les accidents nerveux propres à la rage ont disparu, et la sédation a continué assez longtemps après le réveil.

3° Le chloral injecté dans les veines ne s'est pas montré,

dans le cas de rage, plus efficace que les mille autres remèdes essayés contre cette terrible maladie ; et on peut dire encore, comme l'a dit Dioscoride il y a bien longtemps : « Les enragés sont voués à une mort certaine. »

Du Traitement de Tumeurs fibreuses de l'Utérus par les injections d'eau froide ; observation par M. GALLIET, de Reims.

Il y a quelques années, j'ai fait une communication sur le traitement des tumeurs fibreuses interstitielles par l'éponge préparée. Dans le cas où l'intervention chirurgicale est nécessitée par des pertes répétées, qui peuvent mettre la vie en danger, ou qui tout au moins condamnent les malades à un repos presque complet, ce traitement avait pour but de hâter l'évolution naturelle de la tumeur fibreuse, soit du côté de la surface interne ou muqueuse de l'utérus, soit du côté de la surface péritonéale. Dans le premier cas, la tumeur se trouvait placée dans des conditions plus favorables à son extraction : nous avons pu ainsi rendre accessible aux instruments, et enlever une tumeur interstitielle, qui avait son siége au fond de la matrice, dans le voisinage de la corne droite. Dans le second cas, la tumeur fibreuse, refoulée vers le péritoine, reste sans action sur la matrice, ne détermine plus d'hémorrhagie ; elle peut même subir un certain degré de régression si son pédicule est étroit et que les vaisseaux en soient peu abondants. Mais ce traitement, outre qu'il est pénible et douloureux, ne laisse pas que de présenter quelques dangers. C'est ainsi que l'une de nos malades, chez laquelle le refoulement du côté du péritoine s'était opéré rapidement, fut atteinte d'une péritonite sub-aiguë avec épanchement séreux.

Cette péritonite, il est vrai, guérit facilement ; au bout de

six semaines, l'épanchement s'était résorbé, et la malade était guérie des accidents dus au corps fibreux interstitiel, qui s'était complétement pédiculé vers le péritoine, ainsi que le toucher permit de le constater. Mais on conçoit pourtant que toutes les péritonites développées dans cette circonstance pourraient bien ne pas présenter cette bénignité. Il est en outre d'autres cas dans lesquels l'emploi de l'éponge préparée n'est guère possible, soit parce que les pertes sanguines sont permanentes, soit parce que la présence même de l'éponge dans la cavité utérine ramène les hémorrhagies. Le nouveau traitement que nous avons à vous proposer, et que j'ai employé dans deux cas avec un succès marqué, n'a point ces inconvénients ; il n'expose pas aux hémorrhagies, il les combat au contraire avec efficacité; il n'expose pas à l'inflammation péritonéale, il serait plutôt propre à l'arrêter. Il est seulement un peu pénible à supporter; nous pensons cependant qu'avec un peu d'énergie de la part de la malade, un peu de persévérance de la part du médecin, il sera possible d'en obtenir les bons résultats que nous en avons obtenus nous-mêmes.

Ce traitement consiste en des irrigations vaginales d'eau froide, à 8 ou 10 degrés, prolongées assez longtemps pour refroidir tout l'intérieur du bas-ventre, et maintenir ce refroidissement pendant près d'une demi-heure, après que l'injection a cessé. Ces injections, dans les périodes hémorrhagiques, sont répétées 4 à 5 fois par jour. Dans l'intervalle des hémorahagies, elles sont pratiquées trois fois, ou au moins deux fois. Dans les périodes hémorrhagiques nous avons plusieurs fois employé l'eau en irrigation presque glacée; et nous y avons joint l'emploi de compresses glacées sur le bas-ventre, renouvelées sitôt que la compresse s'échauffait un peu. La malade en éprouvait un grand soulagement; nous avons pu éteindre ainsi en deux ou trois jours une douleur pongitive, très-aiguë, très localisée, s'exaspérant par la pression, siégeant vers la partie inférieure de la fosse iliaque interne, et qui nous paraissait

due à une évolution rapide d'une tumeur fibreuse vers le péritoine; nous avons considéré cette douleur comme caractérisant une péritonite très-localisée.

Par cet emploi méthodique du froid, nous nous proposions, outre l'effet sédatif secondaire obtenu, de mettre en jeu d'une façon soutenue et prolongée la contractilité des fibres musculaires de l'utérus, effet qui peut d'autant mieux être obtenu, que, dans l'utérus atteint de fibrome, les fibres musculaires sont à l'état physiologique, très- aptes conséquemment à se contracter sous l'influence du froid.

Sans doute ce n'est pas la première fois que l'on conseille l'application du froid contre les hémorrhagies en général et surtout contre les hémorrhagies utérines en particulier; c'est même là une pratique banale. Mais ce qui dans le cas actuel constitue l'originalité de la méthode, c'est que l'application du froid est réglée en vue d'un but déterminé à atteindre et d'un résultat obtenu, ainsi qu'il sera facile de s'en rendre compte par l'observation suivante:

Madame X...; 43 ans, réglée à 14, d'un tempérament lymphatico-nerveux. Assez bien réglée, perdant assez abondamment, d'une santé assez délicate pendant son adolescence; mariée vers 24 ans. Premier enfant 2 ans après son mariage; deux autres enfants en 4 ans. Plusieurs fausses couches, dont la dernière après un intervalle assez long, en septembre 1870. A partir de cette époque, règles pénibles, accompagnées de douleurs utérines; les époques ne durent que 4 à 5 jours, comme autrefois; mais le sang est perdu abondamment la malade s'affaiblit un peu. L'utérus fut examiné par un confrère de Paris en septembre 1871; on ne constata pas de fibrome interne; la malade fut envoyée passer l'hiver dans le midi. Pendant ce temps, les époques devinrent de plus en plus abondantes, les douleurs utérines plus vives; la durée de la perte plus prolongée; mais les règles se reproduisent avec la même régularité. L'anémie et la faiblesse vont croissant. En juin 1872, on revint en Champagne très-péniblement; je voyais la malade pour la première fois au commen-

cement de juillet. J'avais été appelé à la fin d'une perte, la malade était très-anémique, très-faible, les muqueuses d'une couleur lilas clair, le teint jaune; la malade faisait à peine quelques pas chaque jour : l'oppresion, les palpitations, des douleurs lombaires et hypogastriques obligeaient vite à reprendre un repos presque absolu. La malade couchée dans le décubitus dorsal, je constatai que, du côté de la circulation, il n'y avait d'autres lésions que celles qui tenaient à l'anémie. Les organes respiratoires étaient libres; les organes digestifs présentaient les symptômes d'un embarras gastrique léger. L'abdomen était peu volumineux, souple, un peu sensible à la pression à l'hypogastre, surtout vers la partie inférieure de la fosse iliaque droite, au-dessus du pli de l'aine, où le palper permettait de sentir une petite tumeur du volume d'un petit œuf de poule, assez régulière, assez mobile. En déprimant fortement l'hypogastre à deux travers de doigt au-dessus de la symphyse pubienne, on sentait deux inégalités, peu saillantes, qui n'étaient le siége d'aucune douleur et dont nous pûmes bien mieux reconnaître les caractères en combinant le palper abdominal avec le toucher exécuté avec deux doigts, l'indicateur et le médius. Par le toucher en effet, il fut facile de constater que le col utérin, placé dans sa situation normale, était souple, sans hypertrophie, sans aucune lésion, et possédant sa mobilité habituelle. Le corps utérin était en antéflexion sans aucune altération sur sa face antérieure. Il était mobile, et en combinant le palper abdominal avec le toucher, il nous fut facile de constater que le fond de la matrice était élargi, et que sur son bord supérieur existaient deux tumeurs fermes, dures, arrondies, un peu saillantes sous le péritoine : l'une un peu à gauche de la ligne médiane, du volume d'une grosse cerise: l'autre un peu plus volumineuse, placée dans le voisinage de l'angle droit. Elles étaient comme enchâssées dans le tissu utérin, à peine saillantes à sa surface de la moitié de leur épaisseur. Quant à la tumeur reconnue

dans le bas de la fosse iliaque droite, elle était un peu allongée, et par son extrémité inférieure elle se continuait par une implantation assez large avec le bord droit de la matrice. L'état de ces tumeurs put être très-facilement constaté, grâce à l'amaigrissement de la malade et à la souplesse extrême, à la laxité de la paroi antérieure qui avait été distendue par plusieurs grossesses. La sonde utérine fut introduite sans grande difficulté et nous permit de nous convaincre que la cavité était libre, sans allongement notable. Un peu de sérosité roussâtre et sans odeur s'écoulait de l'intérieur de la cavité utérine.

Le traitement prescrit consista dans l'emploi d'un purgatif salin ; puis, l'appétit rétabli, nous prescrivîmes les toniques, quinquina, fer, une alimentation substantielle ; puis, comme traitement des tumeurs fibreuses que nous voulions refouler hors de l'épaisseur de la paroi utérine pour leur enlever leur influence sur les hémorrhagies, trois injections d'eau de 8 à 10 degrés pendant 10 à 12 minutes, avec un irrigateur de deux litres, dont on rendait l'action aussi continue que possible.

Le traitement fut continué jusqu'à l'époque suivante, qui se reproduisit au bout de 28 jours avec une grande abondance, en s'accompagnant de douleurs pongitives très-aiguës dans la tumeur qui faisait saillie vers la fosse iliaque droite.

Je ne revis la malade, qui habitait la campagne, qu'au commencement du 3e jour. Elle avait discontinué les injections, craignant d'interrompre complétement l'époque. Elle avait perdu abondamment tantôt du sang liquide, tantot des caillots, et dans ce cas elle ressentait des douleurs expultrices assez pénibles. La douleur pongitive au niveau de la tumeur saillante était très-forte. Je prescrivis l'eau de Rabel à la dose de deux grammes par jour, 1 gramme de perchlorure de fer, et l'on fit chaque jour 4 irrigations d'eau froide pendant 10 minutes et quelquefois plus à intervalles réguliers. En même temps on fit sur le bas-ventre des applications de compresses trempées dans l'eau glacée et fré-

quemment renouvelées. La malade fut mise à l'usage des aliments froids. Dès le jour même, la perte se modéra, et au commencement du 5e jour elle ne perdait plus rien. Nous devons dire que quelques heures après l'application du froid, la douleur pongitive de la fosse iliaque se calmait, la sensation de chaleur dont elle était le siége cessait. Le refroidissement, produit dans tout le bas-ventre par l'application du froid intra et extra, s'étendait en même temps que l'engourdissement jusqu'à la tumeur, et y produisait en même temps la cessation des phénomènes congestifs et de la douleur.

Après la période hémorrhagique, le traitement fut repris comme précédemment, jusqu'à la suivante époque, qui se reproduisit après le laps de temps habituel à la malade, 28 jours. J'avais conseillé de reprendre, sitôt la perte, les applications du froid à l'extérieur comme à l'intérieur, afin d'éviter l'affaiblissement qui en était la conséquence, mais je ne pus l'obtenir de la malade, qui redoutait de voir se produire des congestions vers un autre organe.

La troisième époque fut un peu retardée, elle ne vint qu'après la 5e semaine; la 4e après six semaines d'interruption; la 5e après cinq semaines.

La malade avait alors repris des forces, le teint était meilleur, l'alimentation se faisait assez bien, la constipation très-habituelle nécessitait néanmoins de temps en temps l'usage de l'eau de Pulna. La malade pouvait un peu aller et venir dans la maison, ce qu'elle n'avait pas fait depuis deux ans environ. La douleur de la fosse iliaque ne s'était plus reproduite après la deuxième époque; la malade trouvait la tumeur correspondante diminuée; souvent, me disait-elle, la cherchant quand elle était dans le décubitus, elle ne la trouvait pas. Dans le commencement de janvier, la malade se trouvait assez bien pour songer à entreprendre un assez long trajet en chemin de fer; c'est alors qu'après un traitement de six mois, un peu ralenti dans les derniers temps, nous avons constaté l'état suivant de l'utérus:

Col sain, dans la situation normale, mobile. Corps dans l'antéflexion, non augmenté de volume à la partie moyenne et inférieure. Le bord supérieur est plus large; les deux tumeurs constatées antérieurement sont plus saillantes; elles paraissent avoir peu augmenté de volume; elles ne sont pas sensibles à la pression. La tumeur implantée sur le bord droit de la matrice, vers l'angle correspondant, est pédiculée; le pédicule paraît assez étroit; elle est moins saillante vers la fosse iliaque, elle n'est pas douloureuse, elle est d'une consistance très-ferme. Elle semble avoir diminué de volume. Les pertes hémorrhagiques aux dernières époques ont diminué notablement de quantité, leur durée est moins longue; les douleurs utérines sont très-affaiblies, il n'y a plus de douleurs expultrices.

La malade a pu faire sans difficulté un voyage assez long; le mieux s'est toujours bien maintenu jusqu'en mars, dernière époque à laquelle j'ai pu avoir des nouvelles. Du reste, on a dû persévérer dans le traitement local et prendre au moins deux irrigations froides chaque jour.

Tel est, messieurs, le fait sur lequel nous avons basé le traitement des tumeurs fibreuses de l'utérus par l'application méthodique du froid.

Une autre malade, âgée de 43 ans, atteinte aussi de fibromes utérins multiples et assez volumineux, est soumise aux mêmes traitements depuis quelque temps, mais depuis trop peu de temps pour que nous puissions vous en entretenir, bien qu'elle accuse une amélioration sensible. Nous y reviendrons quand le traitement sera plus avancé.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 21 juillet 1874. — Présidence de M. Devergie.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet : 1° le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné pendant l'année 1874 dans les départements de la Charente, de la Charente-Inférieure, des Hautes-Alpes et dans le territoire de Belfort. (Commission des épidémies.)

2° Un rapport de M. le docteur Grimault, médecin inspecteur des eaux minérales de Baréges, sur le service médical de cet établissement pendant l'année 1873.

3° Le rapport général du médecin inspecteur des eaux minérales d'Évaux, sur le service médical de cet établissement pendant l'année 1872. (Commission des eaux minérales.)

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de remercîments de M. Baudrimont, récemment nommé membre correspondant.

2° Une lettre de M. le docteur Auguste Voisin, qui se porte comme candidat à la place vacante dans la section d'anatomie pathologique.

— M. le Président annonce à l'Académie la perte qu'elle vient de faire dans la personne de M. Guérard, membre titulaire dans la section d'hygiène, et prononce quelques paroles dans lesquelles il rend hommage au mérite du défunt.

— M. Amédée Latour offre en hommage : 1° de la part de M. le docteur Levieux, vice-président du conseil central d'hygiène publique et de salubrité de la Gironde, un volume intitulé : « Études de médecine et d'hygiène publique ; »

2· De la part de M. le docteur Jeannel, la seconde édition de son livre intitulé : « De la prostitution dans les grandes « villes au dix-neuvième siècle et de l'extinction des mala- « dies vénériennes. »

— M. Henri Roger présente de la part de M. Hertz, l'article « Intermittence et fièvre intermittente, extrait du « Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pra- « tiques. »

— M. Wurtz présente le compte rendu de la deuxième session de l'Association française pour l'avancement des sciences.

— M. Féréol lit un mémoire sur un cas d'hydrophobie rabique survenue deux ans et demi après la morsure d'un chien enragé.

Il commence par donner, dans les plus grands détails, une longue observation qu'il résume en ces termes :

« En résumé, un homme d'une excellente santé, non alcoolique, n'ayant aucun antécédent acquis ni héréditaire d'aliénation mentale, après quelques jours de tristesse et de malaise, est pris subitement d'hydrophobie; tous les signes de la rage se manifestent et l'enlèvent en trois jours. A l'autopsie, on trouve les lésions qui ont toujours été jusqu'ici constatées dans les cas de rage communiquée.

Deux ans et demi avant l'explosion des accidents qui l'ont emporté, cet homme avait été mordu par une chienne, qui a présenté elle-même tous les symptômes de la rage, et dont l'autopsie a été faite par un vétérinaire, qui a affirmé absolument la réalité de la rage; de plus, cette même chienne allaitait, au moment où elle est devenue enragée, un petit chien, qui est mort enragé lui-même trois semaines après la mort de da mére.

Tel est, en peu de mots, le fait important dont il s'agit maintenant de donner l'interprétation diagnostique.

Une chose paraît hors de doute d'abord : c'est que la chienne qui a mordu D... était enragée; les symptômes observés sur cet animal, la communication de sa maladie

au petit qu'elle allaitait, et qu'elle léchait d'une façon insolite dans les jours qui ont précédé chez elle l'explosion des accès de fureur; la mort de ce petit chien avec les symptômes de la rage; l'autopsie faite du cadavre de la chienne, par un vétérinaire qui affirme absolument la nature de la maladie (1), tout cela ne laisse pas la moindre place au doute.

D'un autre côté, les signes morbides observés chez D... sont absolument ceux de la rage; apyrexie au début, tristesse, insomnie, douleur dans le membre qui a été mordu jadis, puis apparition de l'hydrophobie. Le spasme laryngo-pharyngien se produit devant les objets brillants, à la seule idée du liquide, de l'action de boire, à la simple agitation de l'air devant la figure, à l'approche d'un flacon d'éther; conservation de l'intelligence et de la mémoire, absence de délire partiel; expression d'effroi pendant les spasmes; terreur secrète, intime, se traduisant par de l'agitation, du besoin de changer de place et en même temps du désir de repos, de calme, de silence, d'obscurité; à l'aide du raisonnement et de la volonté, subissant l'influence de ceux qui l'entourent, qui le rassurent, l'encouragent, et affectent eux-mêmes une sécurité qu'ils n'ont pas, le malade parvient à manger un peu, à boire même à l'aide de quelques artifices. Il se produit un relâchement des symptômes qui a été très souvent noté au deuxième jour de la rage virulente; un peu de sommeil est obtenu par les lavements au chloral; mais, bientôt les spasmes se reproduisent, l'agitation augmente, sans délire, sans fièvre, sans contractures. Dans ses accès, le malade semble obéir à une force aveugle qui le

(1) On sait qu'il existe une preuve nécropsique certaine, infaillible, de l'existence de la rage chez le chien : quand on trouve dans l'estomac de la bête un mélange de litière, de bois, de paille, de crin, de cuir, de matières de toutes provenances, on peut affirmer à coup sûr, fût-ce un an après la mort du chien, que l'animal est mort enragé. Or on se rappelle que la chienne de D... avait dévoré un fauteuil en cuir, une couverture, etc.

domine pour quelques instants, et sitôt que le spasme est passé, il s'excuse, demande pardon, assure qu'il va se calmer, rentre en possession de lui-même, bientôt la sputation, complétement absente jusque-là, se montre; avec elle apparaissent les crises de fureur qui vont en augmentant de fréquence et d'intensité; dans les intervalles, le malade a conscience de sa fin prochaine, s'attendrit sur les siens, demande un prêtre, s'exalte dans les sentiments religieux, dans les sentiments de famille, sans délirer. Il implore alors, dans les termes les plus humbles et les plus touchants, pour qu'on le débarrasse de ses liens; enfin il tombe dans une sorte de coma paralytique et meurt trois jours après le début des premiers accidents.

Jamais, on le voit, les symptômes de la rage n'ont été plus nets, plus complets, plus exempts de toute complication; c'est la rage classique et sans mélange. »

A propos de ce fait, M. Féréol discute avec soin chacun des symptômes qui caractérisent la rage, en les mettant en parallèle avec ceux que présentent certaines hydrophobies non virulentes d'origine.

Puis il conclut en formulant les quatre propositions suivantes :

1° L'incubation de la rage limitée le plus souvent dans les deux premiers mois de l'inoculation, peut s'étendre exceptionnellement beaucoup plus loin; jusqu'à dix-huit mois, jusqu'à deux ans et demi.

2° Les symptômes de la rage, habituellement très-uniformes, peuvent prendre des aspects très-divers sous l'influence d'éléments nombreux (aliénation mentale, alcoolisme, hystérie, etc...) Mais il est certains signes tels que le spasme respiratoire, le mode spécial de sputation, le symptôme décrit sous le nom d'aërophobie, qui n'appartiennent qu'à la rage, et qui doivent le plus souvent permettre de la diagnostiquer sous ses complications.

3° Si l'hydrophobie essentielle ou imaginaire, qui guérit le plus ordinairement, peut se terminer par la mort, on doit

retrouver dans les symptomes des raisons suffisantes d'affirmer qu'il ne s'agit pas d'une rage véritable.

4· L'écume bronchique joue un role important dans le phénomène de la sputation chez les enragés ; et les principaux symptomes, comme les principales lésions de la rage humaine sont groupés autour de la fonction respiratoire. C'est le caractère respiratoire qui distingue l'hydrophobie rabique de toutes les autres hydrophobies.

La séance est levée à quatre heures et demie.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Boulimie traitée par la codéine.

— Le Docteur Emminghaus a observé en mars 1872, à la clinique médicale d'Iéna, une jeune fille de douze ans qui était atteinte d'une affection de l'estomac caractérisée par une sensation de faim extrêmement pénible. Les symptômes accusés par la malade consistaient en douleurs paroxystiques, répondant à la région épigastrique et survenant surtout après l'ingestion d'aliments solides, en nausées, enfin en un sentiment de plénitude, et de tension produit par le développement de gaz. La poudre de charbon fut administrée pour combattre ce dernier symptome. Comme la boulimie persistait, bien que l'estomac eût repris son volume normal, la codéine fut prescrite à la dose de 1 centigramme, trois fois par jour. Déjà ce médicament avait été administré avec succès dans un cas de diabète compliqué de boulimie.

Au bout de quatorze jours de traitement, ce dernier symptome avait complétement disparu. A propos de ce cas, le docteur Emminghaus insiste avec raison sur la différence capitale que l'on doit établir entre la sensation pénible et douloureuse de la faim, sensation réelle, et le sentiment

d'un appétit qui n'est jamais rassassié. Ce dernier symptome est dû, selon toute probabilité, à une paralysie de la portion gastrique du nerf vague. Quant au phénomène morbide qui a reçu le nom de boulimie, il semble dépendre d'un processus irritatif de l'organe. Mais les voies par lesquelles se transmettent les impressions normales et douloureuses de la faim sont encore complétement inconnues. (Clinique allemande, 1874, n° 2.)

Kyste hydatique guéri après une ponction exploratrice.

— M. Gubler, en rappelant les cas où l'on a déjà observé la guérison des kystes hydatiques après une simple ponction donnant issue à une très-faible quantité de liquide, cite une nouvelle observation qui vient grossir le nombre des faits précédents: il vient d'observer un jeune homme portant un kyste du foie très-volumineux; une ponction exploratrice avec aspiration fut pratiquée, on en retira à peine 60 grammes de liquide. A partir de ce moment la tumeur diminua rapidement, et la guérison est aujourd'hui complète sans qu'il ait été nécessaire de recourir à d'autres ponctions. (Soc. de thérapeutique.)

Fumée de tabac contre les vomissements.

Dans le service de M. Dujardin-Beaumetz, chez une femme de vingt-trois ans, hystérique, récemment accouchée, les vomissements opiniâtres avaient été combattus sans succès pendant deux mois consécutifs. On eut l'idée de lui faire fumer une cigarette après chaque repas, et les vomissements disparurent comme par enchantement.

Ce n'est pas la première fois que la fumée du tabac amène la guérison des vomissements.

Les faits les plus curieux à cet égard ont été signalés par

M. le docteur Gros (Bulletin thérapeutique, 1868, p. 182). Chez une femme malade, enceinte il est vrai, un pyrosis et un prurit généralisé furent guéris par la fumée du tabac, ce qu'il y a de plus curieux dans cette observation, c'est qu'à une seconde grossesse les mêmes accidents se reproduisirent et furent guéris par le même moyen.

Dans le cas de M. Dujardin-Beaumetz, il ne s'agit plus de vomissements dus à la grossesse, mais bien de ces troubles gastriques que l'on a signalés quelquefois chez les hystériques.

Ici, l'action de la fumée de tabac a été des plus décisives; toutes les autres méthodes ayant échoué, cette médication seule a amené la disparition des vomissements.

Quoique ce fait n'ait pas été signalé dans les auteurs qui se sont occupés particulièrement des applications thérapeutiques du tabac, il n'a rien d'extraordinaire, si on le rapporte à l'action antispasmodique que ces auteurs ont attribuée à la fumée du tabac dans le traitement de l'asthme essentiel, action qu'ils ont trouvée égale, sinon supérieure, à celle du datura stramonium.

Traitement de l'Erysipèle.

Pulpe de tamarin.	45 grammes
Manne en larmes	30
Eau	300

Faites bouillir, et ajoutez vers la fin de l'opération :

Crême de tartre soluble.	24
Tartre stibié	10 centigr.

A donner en quatre ou cinq fois, à une heure d'intervalle, au début de l'érysipèle. — S'il survient du délire, comme dans l'érysipèle de la face, par exemple, on prescrit un lavement de musc et d'opium.

Nitrate de potasse contre les taches de rousseur.

Du nitre en poudre humecté d'eau et appliqué sur la face le matin et le soir suffit pour faire disparaître cette petite affection cutanée si ennuyeuse chez les jeunes personnes.

Sulfate de zinc dans la névralgie des testicules.

Le docteur Lazarus, dans le Wiener medic. Press., conseille contre le testicule douloureux, le traitement suivant qui lui a souvent réussi ; il donne à l'intérieur du sulfate de zinc à la dose de 0,20 centigrammes en solution de 200 grammes d'eau, à prendre une cuillerée à soupe trois fois par jour. En même temps, il fait avec la seringue Pravaz, derrière le scrotum, des injections sous-cutanées d'une solution de 50 centigrammes de sulfate de zinc dans 10 à 12 grammes d'eau.

NOUVELLES.

Par arrêté en date du 16 juillet 1874, des concours pour des emplois de suppléants s'ouvriront, le 18 janvier 1875, savoir ;

Près l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Limoges, pour la chaire de pathologie externe et accouchements ;

Près l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims pour la chaire d'accouchements.

— Par arrêté en date du 16 juillet 1874, des concours pour des emplois de suppléants s'ouvriront, le 17 février 1875, savoir ;

Près l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de :

— Amiens, pour la chaire de pathologie externe ; — Arras, pour la chaire d'anatomie et physiologie ; — Besançon, pour la chaire de chimie et pharmacie ; — Caen, pour la chaire de pathologie interne ; — Clermont, pour la chaire de pathologie interne ; — Lille, pour la chaire de pathologie externe ; — Limoges, pour la chaire de chimie et pharmacie ; — Nantes, pour la chaire de pathologie interne ; — Poitiers, pour la chaire de pathologie externe ; — Reims, pour la chaire de chimie et pharmacie ; — Rennes, pour la chaire de chimie et pharmacie ; — Rouen, pour la chaire d'anatomie et physiologie ; — Toulouse, pour la chaire de thérapeutique et histoire naturelle.

— Dans sa séance du 4 juin 1874, la Société médicale du département d'Indre-et-Loire a décidé que la question mise au concours pour le prix à décerner en 1874 serait la suivante : Du traitement chirurgical de l'étranglement interne et de l'occlusion intestinale.

Le prix consistera en une médaille d'or.

Les mémoires devront être adressés dans les formes académiques et avant le 1er janvier 1875, à M. le Dr. Picot, secrétaire général de la Société.

Dans la même séance la Société, après avoir entendu la lecture du rapport de M. Bezard sur la question mise au concours pour l'année 1873, a pris les décisions suivantes:

La Société médicale n'accorde la médaille d'or à aucun des mémoires qui lui ont été présentés.

Elle accorde à l'auteur du mémoire portant pour devise ; *Felix qui potuit rerum cognoscere causas* (Virgile) :

1° Une médaille de vermeil grand modèle ; 2° le titre de membre correspondant ; 3° l'insertion de son mémoire dans le recueil des travaux de la Société ; 4° trente exemplaires de son travail.

L'auteur est proclamé lauréat du concours.

— Dans sa séance du samedi 18 juillet, l'Assemblée nationale, sur le rapport M. le Dr. Paul Bert, a adopté le projet de loi portant concession d'une pension, à titre de récompense nationale, à M. Pasteur, membre de l'Institut et professeur à la Faculté des sciences de Paris.

— *Ivresse.* — Le discours d'ouverture, prononcé par M. Renouard à la séance solennelle de la Société française de tempérance, renferme des détails intéressants sur l'application de la loi du 3 février 1873 sur l'ivresse. Les tribunaux de simple police des 26 cours d'appel ont été saisis, en 1873, de 52696 coontraventions en matière d'ivresse imputés à 55655 inculpés, dont 52994 hommes et 2661 femmes.

Sur ces 55655 inculpés 722 ou 13 sur 1000 ont été acquités, et 54933 ont été condamnés. Parmi ces derniers, 4011 ou 73 sur 1000 ont été condamnés deux fois pendant l'année.

Devant les tribunaux correctionnels, il a été exercé 1133 poursuites spéciales (art. 2 de la loi du 23 janvier 1873) suivies de 1139 condamnations et 5723 poursuites connexes à d'autres intentées pour rébellion, outrages aux agents, etc.

D'un tableau représentant le nombre proportionnel des inculpés sur 1000 habitants et par Cour d'appel ; nous extrayons quelques chiffres. Dans le ressort de la Cour d'appel de Rouen; on compte 60 inculpés pour 1000 habitants; pour Paris, 37 sur 1000; Rennes 25; Amiens, 20; Douai, Caen, 17; Lyon, Nancy, 14; Dijon, 6; Bordeaux, 3; Montpellier, 3; Agen, 2.

NÉCROLOGIE.

Nous avons le regret d'annoncer la mort de M. le docteur Guérard, ancien médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de médecine, officier de la Légion d'honneur, décédé dans sa soixante-dix-huitième année.

M. le docteur Guérard s'était particulièrement distingué par de nombreux travaux d'hygiène publique et de médecine légale. Il occupait dans le monde médical une haute position qu'il devait autant à ses travaux qu'à la dignité de son caractère et au respect général qui l'entourait. Depuis plusieurs mois, M. Guérard luttait courageusement et avec le calme d'une âme élevée contre la maladie qui l'a enlevé. Jusqu'au dernier moment, on l'a rencontré à l'Académie et dans les sociétés savantes. Le corps médical de Paris perd en lui un de ses plus dignes représentants.

Nous avons le regret d'apprendre le décès de M. Abel Jordão, docteur de la Faculté de Paris, et professeur de physiologie à l'école de Lisbonne. Ce professeur a succombé à une fièvre pernicieuse le 8 juillet. Il était particulièrement connu par ses travaux sur le diabète, publiés dans sa thèse de doctorat 1857, et dans ses Etudes sur le diabète, publiées à Lisbonne en 1864.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 14 Juillet au 17 Juillet 1874.

Variole, 1. —Rougeole, 16. — Scarlatine, 6. — Fièvre typhoïde, 25.— Bronchite aiguë, 12. — Pneumonie, 10. — Dysenterie, 3. — Diarrhée cholériforme des enfants, 24.— Choléra nostras, 1. — Angine couenneuse, 5. — Croup, 4. — Affections puerpérales, 7 . — Autres affections aiguës, 214. — Affections chroniques 237 (dont 297 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 31. — Causes accidentelles, 29. — Total des décès, 742.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

Le **Collége des Médecins** de **Londres** vient de mettre dans la Pharmacopée britanique les Hypophosphites de soude et de chaux (spécifique de la **phthisie** et des **maladies de poitrine** découvert par le **Docteur CHURCHILL**). Ces médicaments sont préparés, sous forme de sirop, par M. Swann, pharmacien à Paris. Les préparations de M. Swann. sont les seules reconnues et recommandées par l'auteur de la découverte. En les prescrivant le médecin pourrait toujours compter sur la pureté du produit employé, condition indispensable pour la réussite du traitement.

Du 15 mai au 1er ocobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle. Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie,

Chez tous les pharmaaiens et marchands d'eaux minérales.

MALADIES CHRONIQUES DE LA POITRINE
Phthisies, Bronchites, etc.

DRAGÉES ET SIROP de A. BORNET

AU SULFITE de SOUDE PUR.
Dragées et Sirop, le flacon, 3 fr.
Rue de Bourgogne. 19 — Rue Gaillon, 18 — 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.

VIN MARIANI
à la COCA du PERÒU

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.
Prix : 5 fr. la bouteille.
DÉPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens.
M. MARIANI, 41, boulevard Hausmann.

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée, suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
3 Août 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Exposé critique de la formation de l'organisme humain dans le système polyzoïste de MM. Littré et Robin,

Par le docteur Sales-Girons.

(Voir les 5 numéros qui précèdent).

Je me figure, sans la moindre présomption, que l'esquisse de la théorie polyzoïste de l'homme organique que nous venons de tracer sur les écrits de MM. Littré et Robin doit avoir, chez la plupart de nos lecteurs, produit l'effet de quelque chose d'inédit, en ce sens que, dans aucun imprimé de physiologie moderne, on ne trouve ce système traduit par les côtés qui nous ont presque exclusivement occupé.

D'où vient donc que nous avons fait différemment des autres, ou que nous y avons vu ce qui pour d'autres est passé inaperçu? Il y a de cela plusieurs raisons; mais la première c'est que, contrairement à la règle qui veut que les auteurs s'efforcent de parler clair, les nôtres semblent s'être étudiés à voiler les idées qui servent de base à leur science nouvelle. On dirait que la clarté leur a paru téméraire ou qu'ils ont cru prudent d'en ménager les premières impressions. Les œuvres abondent, le fameux

Dictionnaire est à sa quinzième édition, les principes du système y sont partout à chaque page et dans chaque article; mais comment y sont-ils, qu'on en parle si peu et que la connaissance en soit si rare?

Je ne dis pas quel est l'amateur; mais quel est le disciple, quel est le professeur, de tous ceux qui se font lustre et mérite de savoir ce système, qui ait pris garde à cette *Propriété de naissance*, qui fait le fonds de la théorie et la hardiesse de ses fondateurs? Ah! par exemple ils savent tous, assez pour le répéter de confiance, que la doctrine de l'animisme est absurde, qu'il n'y a point d'âme dans les organismes, que l'homme n'en a pas besoin, etc. Quant à la manière dont la physiologie humaine se passe de tout le superflu, et à ce que l'on met à la place, jamais ils ne se sont avisés de s'en occuper, non plus que de s'enquérir comment M. Littré en a fait son affaire. Il y a ceci pour leur excuse, c'est que M. Littré, et surtout M. Robin, ont si bien dissimulé cette Propriété de naissance, ils en ont si peu écrit, ils l'ont si obscurément mise en évidence que cela rappelle à s'y tromper, ces inventeurs qui envoient leur secret aux académies sous paquet cacheté pour qu'il ne soit ouvert qu'à leur profit, mais en temps opportun.

Oui, la partie du système positiviste qui en contient les idées fondamentales, c'est-à-dire les principes, lesquels par cela seul qu'ils sont principes de science sont d'ordre métaphysique; toute cette partie reste dans le vague, on dirait dans l'accessoire, quoiqu'il soit vrai que c'est ce qu'il y a de substantiel dans la réforme. Si au peu qu'en disent les fondateurs enfin, nous ajoutons le peu de goût et d'aptitude qu'ont les disciples à se faire métaphysiciens pour s'en préoccuper, nous avons la raison qui explique qu'après vingt ans le positivisme physicologique de M. Littré, ne soit généralement connu que par son côté négatif, savoir la négation de l'âme; le fondateur paraît s'en contenter jusqu'à nouvel ordre.

Cette tactique a réussi; car qui nous assure que M. le professeur Vulpian, par exemple, lui si fidèle au système en tout ce qui en fait le matériel, ne se serait pas révolté devant cette Propriété de naître, s'il l'avait plus clairement lue. Il y a aussi au fond de cette physiologie nouvelle la question de l'Individualité, qui en prime toute la science; or, quel est le disciple dont l'esprit soit préparé par la réflexion et l'étude à se faire une juste idée de l'essence de l'être individuel. Vous les entendez tous à ce reproche s'écrier en riant : que nous importe la métaphysique, le positivisme n'est-il pas venu pour nous en délivrer? Et M. Littré, qui n'a fait que de la métaphysique, applaudit à ce dédain de l'ignorance.

Que de fois, en jetant un coup-d'œil de maître sur cette foule de savants physiologistes qui jurent par lui, M. Littré a dû retenir cette expression piteuse: Pauvres ignorants! Mais pour le moment il les veut ainsi, et certes la prose de M. Robin ne fera rien pour qu'il en soit autrement.

N'y a-t-il pas lieu d'être surpris, nous le demandons, que la librairie médicale, si bien pourvue d'écrivains vulgarisateurs en tout genre, ne contienne pas un seul petit ouvrage où l'enseignement de cette réforme radicale destinée, dit-on, à changer la face de la science, soit mise à la portée des commençants. Cependant, le Dictionnaire de MM. Littré et Robin ? Nous répondons : ce Dictionnaire suppose dans tous ses articles de fond, chez son lecteur, la notion du système dont les principes n'y apparaissent que par bluettes toujours au milieu d'un tourbillon de cendres. Et les leçons de l'éminent professeur d'histologie M. Robin ? Nous répondons pour M. Robin, que si M. Littré l'a choisi pour être l'interprète de ce qu'il veut taire et de ce qu'il veut dire, le choix ne lui doit rien laisser à désirer. Ce n'est pas M. Robin qui éventera la mine métaphysique dont M. Littré ajourne l'explosion.

Bref, pour trouver l'esprit et la doctrine dans les écrits de nos auteurs, il faut, de même que pour bien faire de

l'observation et de l'expérience, savoir d'avance ce qu'on cherche. Quiconque ne cherchera pas les principes du Polyzoïsme dans les écrits de MM. Littré et Robin, ne les y trouvera pas, quoiqu'ils y soient ; parce qu'ils y sont, moins qu'à demi-mot, en langue peu usuelle et comme noyés dans une matière si abondante qu'ils y disparaissent.

C'est le petit avantage que nous aurons eu sur les autres; nous avons cherché dans les œuvres de MM. Littré et Robin ce qui y sert de base et de point de départ ; mais nous avons eu ce grand avantage de savoir d'avance qu'on ne fonde rien, en physiologie humaine surtout, sans un Agent de vie et de forme organique ; et avertis par la renommée que ces deux éminents systématiques faisaient bon marché de l'âme pour former l'homme, nous avons cherché chez eux jusqu'à ce que nous ayons enfin trouvé comment ils se passaient de cette superfluité. C'est ansi que nous avons trouvé la Propriété de naissance des individus qui naissent.

Considérant à part nous ensuite, que toute propriété implique un propriétaire, ou c'en est fait de la raison, nous aurions pu démontrer aussitôt que M. Littré, dans le fait de naissance, nous jouait le tour de garder la propriété en excluant le propriétaire qui n'est autre que l'âme humaine. Mais nous avons pensé mieux faire d'ajourner cette démonstration au temps où nous pourrions l'exposer dans toute sa teneur.

Cependant, nous n'avons pu résister au plaisir de faire remarquer à nos lecteurs, jusqu'à quel point les antipodes pouvaient se rapprocher, et le peu de distance qui restait entre nous et M. Littré tout bien considéré, nous, faisant naître l'homme par la propriété de naissance dont l'âme est le propriétaire, et lui, par la même propriété de naissance dont rien n'est le propriétaire. D'où nous avons cru pouvoir conclure, que M. Littré était un animiste qui venait essayer de faire un homme sans âme et qui n'y

avait réussi qu'en gardant la propriété sans le propriétaire.

Or, pour expliquer ce fait, de la part d'un logicien de cette force, nous n'avons rien trouvé de mieux que de soupçonner M. Littré d'être un animiste défroqué. On sait en effet de quoi sont capables les défroqués.

Mais encore, il est des choses si étranges qu'il faudrait en être avisé d'avance pour que l'idée vous en vînt; on vous les donnerait en mille qu'il n'en serait rien; l'imagination n'y suffit pas. Nous voulons parler de ce fait par lequel on a pris à l'homme son être individuel pour le passer à la cellule, de telle façon que si on a quelque reproche à faire à son voisin, il faille en reporter la faute à ses cellules en bloc ou par parcelles.

Eh bien! ce fait, ce forfait du système, qui en est certes ce qu'il y a de plus important, n'y a jamais été mis en évidence. Il est partout et il n'est expressément nulle part. Les chapitres en sont imprégnés, mais aucun ne porte ce titre : L'homme n'est plus un individu ou la soi-disant individualité humaine appartient en vérité aux éléments anatomiques.

Or, comment songer à ce renversement de la nature si on n'en est averti? puisqu'averti vous n'y croyez pas encore ou que vous croyez plutôt qu'on se moque de vous. Lisez l'article *Individu* dans le fameux Dictionnaire, et jugez si les auteurs tiennent à ce que vous voyiez clair dans leur réforme physiologique. Non, M. Littré n'a pas jugé que l'intelligence actuelle fût mûre; mais il prépare les cellules à le comprendre, il attendra longtemps ce prodige.

Nous croyons en avoir assez dit pour expliquer comment et pourquoi ce système si universellement répandu, si prôné, si professé, reste, quant au fonds de sa doctrine, dans les limbes de l'ignorance, même pour ceux qui approchent le plus près du lieu où en est le foyer. Nous ne

sommes pas sûr que M. Robin lui-même soit entré dans le sanctuaire; M. Claude Bernard n'y entrera jamais.

Il nous reste à nous, adversaire déclaré mais juste, qui avons eu le bonheur de saisir les fils secrets de cette physiologie révolutionnaire, il nous reste, dis-je, à démontrer que ce que nous y avons vu et ce que nous venons en dénoncer y existe réellement et que nous n'avons rien mis du nôtre dans cet exposé. Employons donc l'espace qui suit à quelques lignes de citations prises de toute part comme des perles dans un champ de sable.

On se rappelle que la théorie du système roule sur ces trois nouvelles conceptions:

1° La matière organisée et vivante mais amorphe, qui doit servir de pâte première pour la formation des cellules et autres éléments anatomiques?

2° Les éléments anatomiques, qui naissent d'eux-mêmes de cette pâte et dans leurs différentes espèces, et constituent chacun de véritables individus organiques;

3° L'homme résultat ou résultante de l'agrégation naturelle de ces éléments, en débutant comme embryon par l'agrégat des cellules de segmentation de la matière amorphe du vitellus après la fécondation.

Nous allons fournir des textes sur chacun de ces points cardinaux du système; et d'abord, voici pour la Matière amorphe, jouissant du degré initial de l'organisation.

« 1° Le degré d'organisation le plus simple est caracté-« risé par cet état de dissolution et de combinaison com-« plexe que présentent les matières demi-solides, liquides « ou solides faites par les principes immédiats. » (Robin, Progr. du Cours d'histologie.)

Ces matières ainsi faites sont de la substance organisée, mais encore homogène. Nous avons dit qu'elles ne se formaient des principes immédiats que dans l'intérieur des organismes; aussi, ajoute M. Robin, dans le même ouvrage : « un blastème est toujours nécessaire à la genèse

« de cette matière organisée ; et jusqu'à présent nous ne « connaissons pas de conditions plus simples qui en per- « mettent l'apparition. »

Le mot Genèse, propre en l'espèce au système, diffère de celui de Génération, nous l'avons dit, en ce qu'il signifie que, quoique le produit vienne dans un organisme vivant, il ne doit rien autre à cet organisme que les conditions de milieu; c'est-à-dire, que le produit est son propre producteur. Il en est sous ce rapport de la matière amorphe comme de la matière formée ou figurée, telle que la cellule. On peut donc dire de la matière amorphe, qu'elle naît par sa propriété de naissance comme les éléments anatomiques. Seulement, la matière amorphe, quoique vivante, digérante et respirante, puisqu'elle est en voie de rénovation, n'est pas individualisée, n'ayant point de forme ou de figure.

Pour passer de la chimie à la physiologie par cette matière amorphe, M. Robin veut que sa formation soit une synthèse organique, suite d'une synthèse chimique nécessaire.

2° Passons à la formation des éléments anatomiques, et citons quelques lignes qui témoignent que ce sont bien eux qui sont les individus de la physiologie moderne; pour cela, il suffirait, comme nous avons vu, qu'il n'y a que les individus dont on puisse dire qu'ils naissent, de rappeler ici que M. Robin a fait un grand mémoire intitulé : *De la naissance des éléments anatomiques.*

Quant à la Propriété de naissance, qui nous a tant donné à réfléchir, voici quelques lignes du même auteur : « La « Propriété de naître chez les éléments est connexe avec « celle d'offrir un arrangement réciproque en rapport « avec leur structure..., en un mot, la Propriété de nais- « sance des éléments anatomiques et la faculté de texture « sont connexes. L'idée de naissance se rattache aux élé- « ments et non aux tissus ni au corps, par conséquent qui

« se compose des tissus) qui résultent d'une genèse con-
« tinue et répétée d'éléments anatomiques. »

Quant aux éléments anatomiques, que nous avons dit être de différentes espèces et non pas des transformations de cellules, comme le prétendent les Allemands, voici quelques lignes à ce sujet : « Chaque espèce d'élément, dit « M. Robin, naît en son lieu, en son temps et à sa ma-
« nière; de même aussi chaque espèce a sa manière « d'agir et de se modifier avec l'âge.... Non seulement « ces espèces sont différentes entre elles dans tous les âges « de leur évolution, mais encore à leur naissance. (Prog. « du cours d'histologie.) »

3° Terminons enfin par quelques brèves citations concernant la formation de l'homme et la manière de faire qu'il ne soit pas un individu, mais bien un amas des diverses espèces d'éléments anatomiques qui, eux, ont la propriété d'individuation, comme ils ont la propriété de naissance, deux propriétés connexes, si elles ne reviennent pas à la même; nous citons :

« Rien de plus saisissant, écrit M. Robin, que de voir, à « partir de la division du vitellus, (la segmentation en « cellules), sans autres phénomènes qu'un groupement « des éléments qui résultent de cette division, se consti-
« tuer sous les yeux de l'observateur un nouvel être (l'em-
« bryon) doué d'une forme, d'organes, d'éléments ana-
« tomiques et de mouvements propres. »

La fin de cette citation a évidemment pour but d'en obscurcir le commencement. C'est la tactique dont nous avons averti.

Voilà pour le début de l'embryon: le groupement des cellules vitellines. Voici pour les développements ultérieurs du corps. « A mesure que les éléments anatomi-
« ques des diverses espèces naissent, ils se groupent, se « juxtaposent ou se feutrent, et de cet agencement réci-
« proque, il résulte des corps complexes qui sont des « tissus, etc. » Or, les tissus forment les organes, lesquels

composent l'organisme humain. Ajoutons les deux lignes qui suivent:

A partir de la segmentation du vitellus dont les cellules synthétisées en groupes forment l'embryon, «l'organisme, dit M. Robin, ne fait que se synthétiser encore par l'addition successive des « parties élémentaires».

Les mots *se synthétiser*, pour dire croître ou grossir, et *parties élémentaires*, pour dire les éléments anatomiques, sont des spécimens de la clarté que nos auteurs désirent mettre dans l'enseignement de leur science. On dirait, tout le long, un parti pris d'en ajourner la compréhension.

Nous espérons, s'il plaît à Dieu, donner les clefs des portes maîtresses de ce système avant que pour MM. Littré et Robin le temps soit venu de les ouvrir.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Sur l'hydrocèle des nouveau-nés.

La Société de chirurgie vient de s'occuper incidemment de l'hydrocèle des nouveau-nés. Les divergences d'opinions assez grandes qui se sont produites à ce sujet nous engagent à rappeler, en quelques mots, les points les plus importants de cette discussion.

M. Marc Sée, parlant de la fréquence de l'hydrocèle double, dit qu'on la rencontre assez souvent chez les enfants nouveau-nés, sans qu'on puisse invoquer chez eux une lésion antérieure de l'épididyme. Bien que les hydrocèles remontent à la naissance, elles ne communiquent pas avec le péritoine, et cependant à l'époque probable de leur développement la tunique vaginale était une dépendance de la séreuse péritonéale. Le liquide contenu dans la vaginale ne reflue pas dans le péritoine. Comme on le voit, les caractè-

res que leur reconnaît M. Sée sont très-tranchés. Ces hydrocèles sont souvent doubles; elles apparaissent au moment de la naissance et elles ne communiquent pas avec la cavité péritonéale.

M. Marjolin ne partage pas l'avis de M. Sée pour le dernier phénomène. Il croit, au contraire, à l'existence très-fréquente de cette communication. L'absence de reflux n'est pas, à ses yeux, une preuve décisive, et il se pourrait qu'une pression trop violente et une tension trop forte fissent fermer le conduit de communication. Pour lui, une preuve péremptoire de la constance de cette communication, c'est que ces hydrocèles sont plus volumineuses le soir que le matin et qu'au bout de quelques jours de séjour au lit elles diminuent notablement de volume.

On voit l'opposition complète qui existe entre les deux manières de voir. M. Sée croit que l'hydrocèle des enfants nouveau-nés est, le plus souvent, congénitale et ne communique pas avec la cavité péritonéale. M. Marjolin croit au contraire à l'existence fréquente de cette communication.

A un point de vue différent, celui du traitement, nous remarquons la même opposition d'opinions. M. Tillaux, en effet, est arrivé à cette conclusion que si le traitement de l'hydrocèle préconisé par M. Monod ne donne pas de résultats définitifs satisfaisants chez l'adulte, il n'en est pas de même chez l'enfant nouveau-né, chez lequel il amène une guérison radicale. Il cite, à ce sujet, le fait d'un jeune enfant qu'il a opéré à l'âge de 3 semaines et chez lequel la guérison se maintient depuis quatre mois.

M. Polaillon partage l'opinion de M. Tillaux. Dans son service à l'hôpital Cochin, il voit souvent des hydrocèles sur des nouveau-nés, et il s'est très-bien trouvé de l'emploi de l'alcool appliqué extérieurement sur les bourses.

Mais si MM. Tillaux et Polaillon croient à l'efficacité du traitement par l'alcool en injection ou en application extérieure, M. Blot diffère d'opinion avec eux. Il a vu un certain nombre de ces hydrocèles des enfants nouveau-nés et il croit

que ces collections liquides peuvent disparaitre spontanément, avec ou sans alcool, avec ou malgré l'alcool. Ainsi récemment il a ponctionné l'hydrocèle d'un jeune enfant. En trois jours, le liquide s'est reproduit sans qu'il y ait eu trace d'inflammation, sans menace d'accident ; de telle sorte que l'on peut conclure que la poche ne communiquait pas avec le péritoine. Sur un autre petit malade, qu'il soignait à peu près à la même époque, l'hydrocèle a disparu spontanément. On ne doit pas inférer de ce que le volume des bourses diminue le soir, que la vaginale communique avec le péritoine. Les jeunes enfants ont souvent de l'œdème des bourses dû à un érythème de ces parties, et lorsque cet œdème diminue on pourrait croire, dans beaucoup de cas, à une diminution de l'hydrocèle.

Est-il vrai que ces hydrocèles soient fréquentes chez les nouveau-nés et que même elles soient fréquemment doubles, ainsi que le faisait remarquer M. Marc Sée? Nous ne pouvons rien dire des autres hôpitaux d'enfants, mais à l'hospice des Enfants-Assistés, où l'on peut examiner un grand nombre de jeunes enfants, on constate fréquemment l'existence d'hydrocèles, soit simples, soit doubles.

A quelles causes peut-on rattacher le développement de ces dernières? Dans un petit nombre de cas et chez des enfants assez âgés, de 1 à 3 mois, elles sont quelquefois en relation avec des lésions de l'épididyme et du testicule, le plus souvent de nature syphilitique. Mais, en dehors de ces faits, on doit attribuer leur formation au processus irritatif intense qui succède à la descente du testicule dans les bourses et qui amène l'oblitération du conduit vagino-péritonéal. On les rencontre, en effet, sur des enfants qui viennent de naître, ou bien elles surviennent quelques jours après la naissance. Le cordon est gros, empâté et ne roule pas facilement sous le doigt. C'est ce mode de production qui rend compte de ce que, dans certaines circonstances, les deux côtés sont atteints en même temps. Cela s'explique aisément

par ce fait que les testicules descendent à peu près à la même époque dans les bourses.

Produites par un travail physiologique qui a seulement dépassé les limites normales, ces hydrocèles se trouvent dans des conditions favorables pour disparaître spontanément, ainsi que le faisait remarquer M. Blot. C'est ce que démontre l'expérience. Le plus souvent, en effet, les hydrocèles des nouveau-nés guérissent sans que la thérapeutique ait à intervenir ; de telle sorte que l'on aurait tort d'attacher une trop grande importance à tel ou tel mode de traitement.

Nous croyons pouvoir conclure des faits relatés à la Société de chirurgie et de ceux que nous avons pu observer :

1° Que, chez les nouveau-nés, on observe fréquemment des hydrocèles, dues pour la plupart au travail irritatif qui préside à l'oblitération du conduit vagino-péritonéal :

2° Que ces hydrocèles guérissent très-fréquemment par les seules forces de la nature.

(*Gaz. méd.*) Dr H. Coyne.

Lettre de M. Edouard Robin, chimiste, sur la conservation des viandes par le froid et le sec.

Mon cher Monsieur,

Dans un de vos précédents numéros, vous avez annoncé un procédé de conservation des matières animales qui consiste dans l'emploi du froid aidé d'une légère dessication, et vous l'avez attribué à M. Ch. Tellier. De grandes probabilités portent à croire qu'il n'en est pas ainsi, et que M. Tellier l'a seulement exécuté sur des indications venant de moi. Il est certain, en tout cas, que je l'ai donné avant l'époque où il a pris date, à son sujet, par une communication à l'Académie des sciences de Paris. Voici les faits :

Comprenant de quelle importance il serait de pouvoir faire venir fraîches, en Europe, les chairs perdues en immense quantité dans l'Amérique du sud et en Australie,

M. Alvaro-Reynoso, ex-professeur à l'Institut royal des recherches chimiques de la Havane, qui a été mon ancien élève et qui habite actuellement Paris, avait fait beaucoup de recherches pour découvrir un procédé de transport convenable. Il avait opéré par le froid, par la dessication, par des agents chimiques, et jamais les résultats n'avaient été satisfaisants. Ne comptant plus sur un succès, il me fit l'honneur de me consulter pour obtenir un moyen qui pût laisser aux matières leur saveur et leurs qualités naturelles. Il se présentait comme faisant partie d'une société en position de se charger des essais, de prendre des brevets, de monter une grande entreprise, et il me proposait l'association. Comme sa démarche avait toutes les apparences de la franchise, je mis en lui ma confiance, et, sans rien signer pour ma garantie, je m'ouvris à lui :

Ayant fait un ouvrage très étendu sur la putréfaction et la conservation des matières organisées, et quantité d'expériences à ce sujet, je connais, lui dis-je, une multitude de substances antiputrides. Parmi elles, il en est qui peuvent donner de bons résultats dans la conservation des matières alimentaires. Néanmoins, l'ensemble des choses me conduit à penser que le mieux peut-être serait de n'en pas employer du tout, mais d'imiter artificiellement un moyen naturel dont l'observation a fait connaître l'efficacité, et qui est aussi une bonne application des meilleurs principes de la science. Le procédé consiste dans l'emploi combiné du froid et d'une légère dessication, le tout aidé, *au besoin*, d'une diminution d'oxygène tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des substances.

Employé seul, le froid a divers inconvénients : il peut congéler l'eau intérieure, augmenter son volume dans le changement d'état, faire déchirer les vaisseaux capillaires e peut être le névrilème. Ces enveloppes cessant de protéger leurs parties intérieures, l'altération putride et très rapide quand on ramène les matières aux températures ordinaires pour en faire usage. Employée seule, la dessication ra-

cornit les chairs, leur fait perdre de différentes manières les caractères de la fraîcheur, et les convertit en aliments peu agréables. Par le concours intelligent des deux moyens indiqués, au contraire, les désavantages de chacun se trouvent très heureusement corrigés : le froid n'a plus besoin d'atteindre le degré de la congélation des liquides intérieurs, parce que son pouvoir conservateur est aidé par la dessication. La dessication n'a plus l'inconvénient de racornir, parce que se trouvant aidée par le refroidissement, elle peut être très modérée.

M. Alvaro-Reynoso étant un chimiste intelligent et instruit, je m'étais contenté de donner un aperçu des procédés d'exécution : les inconvénients rencontrés, les idées plus heureuses avaient pu faire apporter des modifications. C'est ainsi que la production du froid peut, comme on le sait, être réalisée par divers moyens.

Dans l'un de mes modes d'exécution, l'appareil donné, comme exemple se composait d'une chambre de refroidissement à triples parois. Entre les deux parois internes, on mettait les corps refroidissants. Entre les deux externes, se trouvaient des substances conduisant mal la chaleur. La chambre offrait deux ouvertures opposées, dont l'une recevait un conduit amenant de l'air desséché dans son trajet, au besoin filtré à travers du coton, par exemple, et en tout cas refroidi par un prolongement de l'enveloppe glacée. A l'autre ouverture, qui pouvait aussi servir d'entrée, on adaptait à volonté, soit un appareil ventilateur, soit un tuyau d'aspiration. Après avoir été légèrement desséchées par l'action du courant d'air, les matières, suspendues dans la chambre froide et sèche, étaient abandonnées à elles-mêmes, et les ouvertures étaient exactement fermées. Quant à la petite quantité de vapeur d'eau qui pouvait naître ultérieurement à leur surface, elle était enlevée à mesure de sa production, par des substances hygrométriques placées dans des terrines.

Pour celui qui a suffisamment étudié ces matières, la

conservation sans qu'on eût besoin de congéler les liquides intérieurs était immanquable, car elle s'opère ainsi dans la nature. Les produits devaient rester d'excellents aliments, car une multitude de faits naturels montrent qu'il en est ainsi dans ces conditions.

Quand il eut ce mode d'exécution, et un autre encore, fort différent, que je ferai connaître plus tard, et où l'on trouve sur les animalcules des choses que semble rappeler la note de M. Ch. Tellier, M. Alvaro-Reynoso me déclara au bout de quelques jours, qu'ayant conduit à bien un procédé dont il s'occupait depuis longtemps, il rompait l'association et désirait agir seul. Ma communication, signée de lui, me fut seulement renvoyée sur ma demande.

Malgré l'assertion qui précède, M. Reynoso n'a fait connaître en son nom, depuis cette époque, aucun moyen de conservation. Mais peut-être deux mois après ma communication, M. Tellier prit date, à l'Académie des sciences, pour un moyen de conservation consistant dans l'emploi du *froid sec*, c'est-à-dire dans l'emploi combiné du froid et de la dessication; partant dans la partie essentielle de mon moyen. Auteur d'un procédé de concentration des sirops et de cristallisation du sucre, où l'on a recours au froid pour éviter les inconvénients dus à la concentration par la chaleur, M. Reynoso s'était depuis longtemps occupé des moyens de refroidissement les plus convenables pour une enceinte un peu grande; il avait été en rapport, à ce sujet, au moins avec un ingénieur de Paris: cet ingénieur serait-il M. Tellier? C'est un fait qui doit être connu au journal *les Mondes*, dont l'article sur l'annonce de la conservation par le froid sec était terminé par ces mots: « que ne réalisera-t-on pas par ces enceintes à 5 ou 6 degrés au-dessous de zéro? *N'y fera-t-on pas bientôt cristalliser* le sucre? »

Quoi qu'il en soit, M. Reynoso était tout préparé pour la mise en pratique, plus ou moins modifiée, du moyen dont il venait d'acquérir connaissance, et dont la valeur lui devenait manifeste par les exemples cités.

Maintenant, dira-t-on sans doute, ce moyen n'est pas nouveau : on savait conserver par le froid, on savait conserver par la dessication. Je répondrai : quand il s'agit de matières animales crues qui doivent être employées comme aliments, il importe de tenir grand compte de la perfection des produits et des conditions dans lesquelles ils doivent rester. Or, si l'on considère qu'ils devaient à la fois être conservés et transportés, on trouvera, ce me semble, que j'ai heureusement fait sortir un excellent moyen du concours intelligent de deux moyens l'un et l'autre défectueux, dans notre pays, quand on les prend séparément. Les expériences de M. Tellier le prouvent, en effet, j'avais parfaitement résolu le problème qui m'avait été proposé, car on m'avait fort bien déclaré (des lettres le montrent), ne pas tenir à la nouveauté des principes, mais seulement à la valeur des produits et à la possibilité de les transporter. J'ai donné, par conséquent, avant M. Tellier, une solution utile pour le public comme pour l'association qui m'avait fait l'honneur de me consulter.

J'ajouterai : qu'un homme disposant, pour ainsi dire, de tous les faits acquis sur la conservation des matières organisées; joignant à cet avantage celui de posséder une théorie lui permettant de voir les corrélations de ces faits, de les prévoir, de combiner les moyens dans le but de les faire concourir aux résultats cherchés ; que cet homme ait pu, sans beaucoup de peine, extraire de ses connaissances une formule conduisant, sur ces matières, à la solution d'un problème important qui n'avait pas été convenablement résolu jusqu'ici : rien de plus naturel. Mais qu'un ingénieur civil français, connu seulement pour s'être occupé d'appareils relatifs à la production du froid, dans le but, je crois, de faire cristalliser des solutions sucrées, et avoir appliqué ces appareils à la conservation des matières animales par simple refroidissement; que cet ingénieur ait trouvé la même formule, juste au moment où je venais de la donner : n'est-ce pas assez extraordinaire ? que l'agent d'une société

puissante, ait tenu considérablement à obtenir de moi un procédé de conservation remplissant certaines conditions, puis, que le moyen donné, on ait de suite renoncé à l'entreprise avec moi, et que, précisément à la même époque, le même procédé ait été mis en pratique par une autre personne de la même ville, avec laquelle les relations étaient fort possibles : n'est-ce pas encore extraordinaire s'il n'a pas été fait de communication? Des indiscrétions au moins n'auraient-elles pas eu lieu ? Ce sont là des questions concernant lesquelles le public sans doute ne tardera pas à être éclairé soit par M. Reynoso, soit d'autre manière. En tout cas, on ne doit pas l'oublier: l'homme égaré par une mauvaise théorie comme celle de M. Pasteur, a mille manières de se tromper quand il veut atteindre un résultat. Plus il a d'intelligence et de savoir, plus est grand le nombre des causes d'erreur dont il peut disposer pour marcher avec une apparence de raison dans les voies de l'erreur. Celui, par exemple, qui met en pratique le froid pour conserver les matières animales crues, peut se mettre dans l'esprit que les insuccès viennent de l'emploi de températures encore trop peu abaissées, persévérer dans cette voie, et, pendant longtemps, apporter tous ses soins à imaginer les moyens de produire des refroidissements de plus en plus intenses, afin de ne pas laisser vivre un seul de ces animalcules pastoraux, qu'on aurait vus frais et pleins de vie à des températures de 17 au-dessous de zéro°. D'après les résultats intéressants obtenus par M. Tellier sur la possibilité d'obtenir des refroidissements considérables dans une grande enceinte, ne semblerait-il pas avoir été réellement engagé dans cette voie avant ma communication à M. Reynoso, et avoir trouvé dans cette communication le trait de lumière lui montrant la bonne voie et la proximité du but? Toutefois, comme il été dit, un fait est seul actuellement certain : c'est postérieurement à ma communication à M. Reynoso, lui conseillant l'emploi du froid aidé d'une légère dessication, que M. Tellier est venu déclarer à l'Académie qu'il avait fait subir à son mode opé

ratoire un changement qui le faisait désormais consister dans l'emploi du *froid sec*, c'est-à-dire dans *l'emploi du froid aidé d'une légère dessication*. Je m'engage, bien entendu, cher Monsieur, à vous montrer la correspondance qui établit les assertions contenues dans ma lettre.

Une dernière réflexion : Pourquoi, depuis plus de vingt ans, l'Europe n'est-elle pas en possession d'excellents moyens pour faire venir les viandes perdues de l'Amérique et de l'Australie? Pourquoi ses classes inférieures et moyennes sont-elles ainsi privées de précieuses ressources? Parce qu'en France une organisation scientifique détestable ne laissant aux auteurs ni sécurité pour leurs inventions, ni à plus forte raison aucune certitude au sujet des avantages qu'ils seraient en droit d'en espérer, ils gardent souvent, sans les faire connaître, les découvertes les plus utiles au public. Un exemple va nous faire comprendre toute l'étendue des pertes qui peuvent être dues à cette cause.

En Orient, sous le régime du despotisme et des avanies, les populations ont en général, pendant des siècles, produit juste le nécessaire : elles ne trouvaient pas rationnel de produire plus dans des conditions où les apparences de la fortune exposaient aux pillages officiels, et parfois à la perte de la vie. Là, au contraire, où l'on a eu le bon esprit d'accorder à la propriété une pleine sécurité, et de récompenser tous les genres de mérite, on a vu promptement s'opérer une complète transformation dans les fortunes particulières, dans la prospérité nationale,dans tous les genres de progrès. Eh bien, que Messieurs les journalistes veuillent accorder une sérieuse attention aux questions de priorité relatives aux découvertes théoriques des hommes du jour, et ils le reconnaitront avec moi : dans cette branche des connaissances humaines, la science de notre époque vit précisément sous le régime des avanies les plus tristes, les plus effrontées. Le plus souvent, la récompense n'est pas donnée au mérite; elle est donnée à des coteries et à leurs protégés. Dans une multitude de cas, la propriété de l'inven-

tion n'est pas donnée à celui qui a dépensé son temps, son travail et son intelligence pour faire l'invention ; elle est donnée à des privilégiés du monopole, qui recueillent ainsi sans avoir semé.

J'ai l'honneur, cher Monsieur, de vous offrir l'expression de mes sentiments les plus distingués.

A la Terre de la Grande-Bellaillerie, près Saint-Calais (Sarthe), le 1er juillet 1874,

Edouard-Robin.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 28 juillet 1874. — Présidence de M. Devergie.

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

1° Le rapport final de M. le docteur Bertrand sur les épidémies de fièvre typhoïde qui ont régné, en 1873, dans la ville de Besançon et dans la commune de By, canton de Guingey.

2° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné, pendant l'année 1873, dans les arrondissements de Montbrison et de Roanne, ainsi que dans les départements de la Dordogne, du Gers et du Lot. (Com. des épidémies.)

— La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Cornil, qui se porte comme candidat pour la section d'anatomie pathologique.

2° Deux manuscrits pour le concours du prix d'Ourches. (arrivés trop tard.)

— M. Wurtz offre en hommage, au nom de M. le docteur Armand Gautier, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Paris, le 2e volume d'un ouvrage intitulé :

« Chimie appliquée à la physiologie, à la pathologie et à l'hygiène. »

— M. Larrey présente : 1° au nom de M. le docteur Tholozan, deux brochures intitulées : « Histoire de la peste bubonique en Perse ; » — 2° Au nom de M. le docteur Marion Sims, un opuscule sur les Corps fibreux intra-utérins.

— M. Hirtz offre en hommage une brochure intitulée : « Quelques considérations de climatologie à propos de la phthisie pulmonaire. »

— M. Dolbeau dépose sur le bureau deux thèses pour le doctorat en médecine, l'une de M. Mancash (Basile), intitulée : « Quelques considérations pratiques sur le pronostic et le traitement des fractures compliquées de la jambe ; » l'autre de M. Marius Galvani, intitulée : « Du traitement de l'hydrocèle vaginale par l'injection vineuse. »

— M. Hardy, au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Bouchardat et Woillez, fait un rapport officiel sur des appareils inventés par M. Chailly, et destinés à l'administration des bains de vapeur. Les conclusions de ce rapport sont adoptées sans discussion.

— M. Devergie rend compte des obsèques de M. Guérard, et lit une notice en l'honneur de cet académicien regretté de tous ses collègues.

— M. Larrey demande la parole pour donner quelques renseignements qui lui paraissent de nature à modifier l'opinion que l'on pourrait se faire, d'après le travail de M. Féréol, sur le cas du docteur Durieu, mort d'hydrophobie deux ans et demi après avoir été mordu par un chien enragé.

M. Larrey a eu occasion de connaître le docteur Durieu à l'époque du siège de Paris, où, dès le début, il vint offrir ses services pour soigner les blessés. M. Larrey, dès sa première entrevue avec le docteur Durieu, avait été frappé de l'état d'exaltation que présentait ce confrère. Cet état ne fit que croître avec le temps, et se traduisait par une activité dévorante, un zèle infatigable et un dévouement à toute épreuve pour le service des blessés et des malades. M. Du-

rieu était constamment sur la brèche, toujours prêt à affronter de sérieux dangers pour accomplir la mission qu'il s'était donnée. Lorsqu'il sut qu'il était proposé pour la croix de la Légion d'honneur, en récompense de ses services, son exaltation n'eut, pour ainsi dire, plus de bornes, et M. Larrey dut, à maintes reprises, calmer l'agitation incessante que la perspective de la décoration avait développée en lui.

En résumé, et sans vouloir préjuger la question de l'hydrophobie rabique soulevée par le travail de M. Féréol, M. Larrey a voulu donner ce renseignement pour attirer l'attention sur l'état d'extrême exaltation mentale qu'il a observée chez M. Durieu, et qui lui paraît de nature à jeter quelques lumières sur les accidents auxquels a succombé ce malheureux confrère.

— M. le Président prononce la clôture temporaire de la discussion sur le choléra, les orateurs qui devaient prendre la parole dans cette discussion faisant défaut.

— M. Piorry lit un travail intitulé : « De l'indispensabilité d'établir une diagnose précise sur l'état organique existant chez un malade, avant d'instituer le traitement de sa maladie ou plutôt des lésions dont il est atteint. »

« Le médecin, dit l'auteur, ne peut directement augmenter, diminuer, changer d'une façon quelconque la force, l'influence première qui anime ou dirige les éléments solides ou liquides de l'organisation.

« C'est seulement par la médiation de ces éléments, et au moyen des divers agents qui sont à sa disposition, qu'il lui est possible d'atteindre des forces, et c'est la connaissance exacte des circonstances matérielles et anatomiques des troubles fonctionnels consécutifs survenus dans la disposition des organes, qu'il est apte à juger du choix et de la direction d'un traitement convenable.

« Avant donc que d'oser donner des soins actifs à un malade, et même de lui indiquer des moyens hygiéniques propres à diriger utilement sa santé ; avant surtout de lui prescrire des médicaments souvent inutiles et trop fréquemment

dangereux ; avant de lui pratiquer des opérations périlleuses, il faut absolument, sous peine d'être imprudent ou coupable, déterminer, avec toute la précision que la science actuelle comporte, quel est l'état matériel des organes de ce malade et les modifications survenues dans leurs fonctions. »

— A quatre heures un quart, l'Académie se forme en comité secret.

NOUVELLES.

BACCALAURÉAT ÈS LETTRES.

Le ministre de l'instruction publique vient de publier les arrêtés suivants que nous portons à la connaissance de nos lecteurs

Les documents que nous croyons devoir publier intéressent un si grand nombre de pères de famille et de jeunes gens, qu'on nous excusera de l'espace que nous leur consacrons.

Le président de la République française,

Sur le rapport du ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts,

Vu les articles 16 et 19 du décret du 17 mars 1808 ;

Vu l'article 14 de la loi du 14 juin 1854 ;

Vu le décret du 27 novembre 1864 ;

Vu le décret du 9 avril 1874 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de l'instruction publique ;

Le Conseil d'État entendu,

Décrète :

Art. 1er. Nul ne peut, sauf le cas de dispense, se présenter à l'examen du baccalauréat ès lettres, s'il n'est âgé de 16 ans accomplis.

Art. 2. L'examen, pour le baccalauréat ès lettres, comprend deux séries d'épreuves.

Art. 3. Les épreuves de la deuxième série ne peuvent être subies qu'un an après que le candidat a subi avec succès celles de la première série.

L'intervalle compris entre la session d'octobre-novembre et celle de juillet-août compte pour une année.

Le délai d'une année pourra être réduit à trois mois pour les candidats qui auraient dix-neuf ans accomplis à la date des épreuves de la deuxième série.

Art. 4. Pour le jugement des épreuves de la première série, le jury est formé de trois membres de la Faculté des lettres.

Pour le jugement des épreuves de la seconde catégorie, il est formé de deux membres de la Faculté des lettres et d'un membre de la Faculté des sciences.

Art. 5. Les agrégés des Facultés, et, à leur défaut, des docteurs désignés annuellement par le ministre, après avis des doyens et du directeur, peuvent être appelés à compléter le jury d'examen.

Il peut, en outre, être adjoint au jury, sur la proposition du recteur de l'Académie, un examinateur spécial pour les épreuves relatives aux langues vivantes.

Art. 6. Les épreuves de chaque série sont les unes écrites, les autres orales.

Art. 7. Les épreuves écrites de la première série sont : 1° une version latine; 2° une composition en latin.

Les deux compositions, corrigées chacune par un membre du jury, sont jugées par le jury tout entier, qui décide quels sont les candidats admis à subir les épreuves orales.

Art. 8. Les épreuves orales de la première série consistent en explications d'auteurs et en interrogations.

Les explications portent sur des textes des auteurs français, latin et grecs prescrits dans les lycées pour la classe de rhétorique; en ce qui touche les auteurs grecs, l'examen ne portera que sur certaines parties de leurs œuvres désignées tous les trois ans par un arrêté ministériel.

Les interrogations portent : 1· sur les parties de l'histoire et de la géographie enseignées en rhétorique dans les lycées; 2· sur les principales notions de rhétorique et de littérature classique.

Art. 9. Les épreuves écrites de la seconde série sont :

1· Une composition française sur un sujet de philosophie;

2· La traduction, en français, d'un texte de langue vivante.

Les dispositions prescrites par l'article 7 pour la première série e sont également pour la deuxième.

Art. 10. Les épreuves orales de la seconde série consistent en

interrogations : 1° sur les parties de la philosophie, de l'histoire et de la géographie enseignés dans la classe de philosophie des lycées; 2° sur les sciences dans la limite du plan d'études des lycées pour classes des lettres; 3° sur une langue vivante.

Art. 11. Toutes les parties de l'examen sont obligatoires.

Soit à l'épreuve écrite, soit à l'épreuve orale, l'ajournement ne peut être prononcé qu'en vertu d'une délibération du jury.

Art. 12. Les candidats qui produisent le diplôme de bachelier ès sciences sont dispensés de la partie scientifique des épreuves du baccalauréat ès lettres.

Art. 13. Tout bachelier ès sciences qui aura subi avec succès la première épreuve du baccalauréat ès lettres, et qui aura été déclaré admissible aux épreuves orales de l'examen pour l'École polytechnique ou l'École militaire de Saint-Cyr, pourra prendre les trois premières inscriptions à la Faculté de droit ou à la Faculté de médecine, avant d'avoir subi la deuxième épreuve du baccalauréat ès lettres.

Art. 14. Les droits à percevoir par le Trésor, pour le baccalauréat ès lettres, sont fixés ainsi qu'il suit ;

Examens (deux à 30 francs).	60 fr.
Certificats d'aptitude (deux à 10 francs).	20
Diplôme	40
Total.	120 fr.

Le candidat consignera 40 francs avant la première série d'épreuves et 80 francs avant la deuxième.

Lorsque le candidat est ajourné pour la première série, il lui est remboursé la somme de 10 francs sur les 40 francs qu'il a consignés.

Lorsqu'il est ajourné pour la deuxième série, il lui est remboursé 50 francs sur les 80 francs qu'il a consignés.

Art. 15. Tout candidat qui, sans excuse jugée valable par le jury, ne répond pas à l'appel de son nom le jour qui lui a été indiqué, est renvoyé à une autre session et perd le montant des droits d'examen qu'il a consignés.

Art. 16. La division des épreuves deviendra obligatoire à dater du 1er octobre 1875.

Jusqu'à cette époque elle est facultative ; les candidats qui se présenteront à la première série des épreuves ne seront interrogés, en

ce qui concerne l'histoire et la géographie, que sur les matières actuellement comprises dans le programme de rhétorique.

Art. 17. Jusqu'à la fin de l'année scolaire 1874-1875, les candidats au baccalauréat qui auront été ajournés pour la première série pourront, à leur choix, renouveler cette même épreuve ou subir l'examen du baccalauréat en une seule épreuve, dans les conditions fixées par les anciens règlements.

Art. 18. Les candidats qui auront échoué à l'examen du baccalauréat en une seule épreuve pourront, jusqu'en octobre-novembre 1876 inclusivement, subir de nouveau l'examen d'après les règlements des 28 novembre 1864 et 19 mai 1870, ou, s'ils le préfèrent, se présenter au baccalauréat en deux épreuves.

Art. 19. Le ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts est chargé de l'exécution du présent décret, qui sera inséré au *Bulletin des lois* et au *Journal officiel*.

Fait à Versailles, le 25 juillet 1874.

Maréchal DE MAC-MAHON, duc DE MAGENTA.

Par le Président de la République :

A. DE CUMONT.

Le ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts,

Le Conseil supérieur de l'instruction publique entendu,

Arrête :

TITRE PREMIER.

Art. 1er. Les Facultés des lettres procèdent chaque année, en deux sessions, aux examens du baccalauréat ès lettres.

Les examens sont publics.

Les sessions ont lieu : la première à la fin, la seconde au commencement de l'année scolaire.

Une session extraordinaire peut être tenue au mois d'avril. Sont seuls autorisés à s'y présenter : 1° les candidats âgés de vingt ans accomplis; 2° ceux qui ont subi au moins deux ajournements aux sessions précédentes; 3° ceux qui se présentent aux Écoles spéciales du Gouvernement; 4° ceux qui ont subi avec succès, au mois d'avril précédent, les épreuves de la première série, telles qu'elles sont définies par les articles ci-après; les bacheliers ès sciences.

Nul examen isolé ou collectif ne peut avoir lieu en dehors des époques ci-dessus déterminées.

TITRE II. — CONDITIONS D'ADMISSIBILITÉ A L'EXAMEN.

Art. 2. Tout candidat au baccalauréat ès lettres doit déposer dans les délais fixés par l'article 4 ci-après, au secrétariat de l'Académie où il a l'intention de subir l'examen, les pièces suivantes :

L'acte de naissance dûment légalisé et constatant qu'il est âgé de 16 ans au moins ;

Une demande conforme à la formule ci-jointe, écrite en entier de la main du candidat, signée de ses nom et prénoms, et, s'il est mineur, visée par le père ou tuteur, qui autorise la demande.

Art. 3. La signature du père ou du tuteur du candidat doit être légalisée par le maire de la commune où il réside.

La signature du candidat, majeur ou mineur, apposée à sa demande, sera légalisée par le maire.

Art. 4. Le registre d'inscription est ouvert vingt jours avant la session, et clos cinq jours avant la dite ouverture.

Il est clos à six heures du soir au jour indiqué ci-dessus, comme terme de l'inscription légale.

Art. 5. Tout candidat régulièrement inscrit doit être examiné dans la session pour laquelle il s'est fait inscrire.

Art. 6. Le secrétaire de la Faculté, après avoir pris préalablement les ordres du doyen et avoir reçu la consignation des droits à acquitter, indique à chaque candidat le jour où il doit subir l'examen.

Art. 7. Chaque candidat, immédiatement avant de subir les épreuves, écrit et signe, en présence du secrétaire, sur un registre spécial visé et paraphé par le doyen, une déclaration conforme au modèle n° 4 ci-joint. Le secrétaire vérifie l'identité de la signature et de l'écriture en les confrontant avec celles de la demande adressée au retour.

Les candidats sont prévenus individuellement des suites que pourraient avoir pour eux, d'après les lois et d'après les règlements universitaires, les fausses signatures apposées à ces actes, ainsi que toute autre fraude.

TITRE III. — FORME DES EXAMENS.

Art. 8. Lorsque le nombre des candidats l'exige, plusieurs jurys siégent simultanément.

Art. 9. Les épreuves de la première série ont lieu le même jour, à deux heures d'intervalle.

Les sujets et les textes en sont choisis par le doyen.

Deux heures sont accordées pour la version latine; quatre heures pour la composition en latin.

Art. 10. Vingt candidats au plus peuvent subir simultanément l'épreuve écrite. Ils sont placés sous la surveillance constante d'un des membres du jury, qui paraphe chacune des compositions.

Ils ne peuvent avoir aucune communication au dehors ni entre eux, sous peine d'exclusion, et il n'est laissé à leur disposition d'autres livres que les dictionnaires classiques.

Art. 11. Il est remis aux candidats pour écrire leur composition des feuilles à tête imprimée, conformes au modèle ci-joint.

Art. 12. Dans les épreuves orales du premier examen, les candidats répondent aux questions d'histoire, de géographie, de rhétorique et de littérature classique qui leur sont posées.

Art. 13. Quatre heures sont accordées pour la composition de la deuxième série et deux heures pour la traduction en français d'un texte de langue vivante.

Art. 14. Les dispositions prescrites par les art. 10 et 11 pour le premier examen le sont également pour le deuxième.

Art. 15. La durée des épreuves orales, dans chaque série d'épreuves, est d'une demi-heure pour chaque candidat.

Art. 16. Les diverses épreuves du baccalauréat ès lettres donnent lieu à des suffrages qui sont distribués de la manière suivante :

Epreuves écrites de la première série.

	Nombre de suffrages.
Version latine.	1
Composition latine.	1

Epreuves orales de la première série.

Explication d'un auteur grec.	1
Explication d'un auteur latin.	1
Explication d'un auteur français. . . .	1
Interrogations sur les principales notions de rhétorique et littérature classique.	1
Interrogations sur l'histoire.	1
Interrogations sur la géographie.	1

Epreuves écrites de la seconde série.

Composition de philosophie.	2
Traduction en français d'un texte de langue vivante.	1

Epreuves orales de la seconde série.

Interrogations sur la philosophie. . . .	1
Interrogations sur les ouvrages de philosophie portés au programme et sur l'histoire de la philosophie.	1
Interrogations sur les sciences mathématiques.	1
Interrogations sur les sciences physiques et naturelles.	1
Interrogations sur une langue vivante. .	1
Interrogations sur l'histoire et la géographie.	1
Total.	17

Art. 17. Les suffrages sont exprimés par des chiffres correspondant aux mentions suivantes :

0.	Nul.
1.	Mal.
2.	Passable.
3.	Assez bien.
4.	Bien.
5.	Très-bien.

Le certificat d'aptitude est délivré au candidat avec une de ces quatre notes : *passable*, *assez bien*, *bien*, *très-bien*, résultant de l'ensemble de l'examen.

Art. 18. L'ajournement est prononcé avant l'épreuve orale si la note *mal* est attribuée par le jury à l'une des deux compositions écrites, et si la note de l'autre ne paraît pas compenser celle de la première.

L'ajournement est également prononcé à chaque examen, si deux notes *mal* ont été données au candidat sur le nombre total des suffrages.

Art. 19. Le candidat ajourné ne peut se représenter dans le cours de la même session.

TITRE IV.

Art. 20. Le secrétaire de la Faculté tient les registres des procès-verbaux de chaque série d'épreuves.

Art. 21. Le président du jury, s'il vient à découvrir quelque fraude, est tenu de porter immédiatement les faits à la connaissance du doyen et du recteur, et d'en faire l'objet d'un rapport spécial.

Le recteur défère sans délai les délinquants au ministre de l'instruction publique, qui statue directement et sans recours dans les limites de son autorité disciplinaire, ou, suivant la gravité des faits, renvoie l'affaire devant le Conseil académique du lieu où les épreuves ont été subies. Le Conseil, après avoir entendu ou dûment appelé les délinquants, prononce, s'il y a lieu, outre la nullité de l'examen entaché de fraude, la peine de l'exclusion de toutes les Facultés, à temps ou à toujours. Sa décision peut être déférée au Conseil supérieur.

Art. 22. Les certificats d'aptitude avec les pièces déposées par les candidats seront transmis au recteur pour recevoir son visa. Le doyen ou le président du jury lui adresse en même temps le procès-verbal de chaque séance signé de tous les juges, et un rapport sur l'ensemble des examens et sur la force relative des épreuves. Il y joint les compositions faites par chaque candidat, corrigées et annotées par les membres du jury.

Art. 23. Si le recteur estime qu'il y a défaut de forme dans la réception des candidats, il refuse son visa aux certificats d'aptitude et il adresse au ministre les motifs de son refus, avec les certificats délivrés par le jury.

TITRE V.

Art. 24. Les diplômes, s'il y a lieu, sont conférés par le ministre dans la forme établie.

Art. 25. Nul diplôme n'est remis à l'impétrant qu'après que celui-ci a apposé sa signature tant sur l'acte même que sur le registre spécial qui sert à constater la remise du diplôme, ou sur un récépissé qui doit être annexé à ce registre.

Tout diplôme qui ne porte point la signature de l'impétrant et celle du fonctionnaire qui a fait la remise de l'acte est considéré comme sans valeur.

Fait à Versailles, le 25 juillet 1874.

A. DECUMONT.

— Après avoir subi les deux premières lectures, le projet de loi sur les nouvelles Facultés de médecine, qui était à l'ordre du jour pour la troisième lecture, a été renvoyé après la discussion des lois constitutionnelles, ainsi que le projet de loi sur l'enseignement supérieur.

— On lit dans l'Echo de Londres :

« Le fameux marchand et éleveur de chiens de New-York, M. Butler, vient de mourir.

« Il avait professé toute sa vie le scepticisme le plus absolu vis-à-vis de la rage, prétendant que c'était une simple affection nerveuse, et que la morsure d'un chien enragé ne pouvait causer la mort que lorsque la peur s'en mêlait et arrivait à son paroxysme. Malheureusement, il a éprouvé par lui-même combien sa théorie était erronnée.

« Cette mort a causé une grande émotion dans la ville, et l'on a aussitôt abattu tous les chiens, au nombre de cent deux, qui composaient son stock.

On ignore, en effet, quel est celui d'entre eux qui a causé la mort de son maître. Celui-ci, pour montrer combien il regardait comme certain que l'on pouvait se faire mordre impunément par n'importe quel animal, pourvu que la crainte de la mort ne vînt pas déranger l'esprit, se faisait mordre tantôt par l'un ; tantôt par l'autre de ses pensionnaires.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Anevrysme, compression digitale. Guérison.

Un homme de soixante-dix-huit ans entra le 2 août 1873 dans le service du docteur Darke à Salisbury Infirmary. Un mois auparavent il avait reçu un coup de pied de cheval dans l'aine, suivi, une semaine après, de l'apparition d'une tumeur, qui, actuellement, présente tous les signes d'un anévrisme. L'âge du malade et l'état athéromateux de son système artériel ne donnaient que peu de chances de guérison·on essaya la compression digitale, qui fut faite le 3 août par deux internes de l'hopital ; le point choisi fut l'endroit où la fémorale sort de l'abdomen. Au bout d'une heure, la tumeur devint plus dure et ses pulsations moins marquées; un

demi-heure plus tard, les pulsations cessèrent complétement. On ne continua pas davantage la compression ; et le membre fut recouvert d'un bandage ouaté.

Il n'y eut aucun accident les jours suivants ; la tumeur continua à durcir et à diminuer de volume, et le 16 septembre, époque à laquelle on vit pour la dernière fois le malade, la guérison pouvait être considérée comme complète.

Ce résultat si favorable est dû probablement à la nature de l'anévrysme et à l'état athéromateux (et rugueux, par conséquent)des parois du sac, état qui devait singulièrement favoriser la coagulation du sang. Ce qui est surtout remarquable, c'est le peu de temps pendant lequel il a été nécessaire d'exercer la compression pour obtenir la guérison. (The Lancet, 25 avril 1874, p. 386.)

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

CAUSES DE DÉCÈS	PARIS — POPULATION : (1874) (1,851792 h.) du 24 juillet au 31 juillet 1874.	LONDRES — POPULATION : (1874) 3,400,701 du 12 juillet au 18 juillet 1874
Variole	2	1
Rougeole	17	21
Scarlatine	2	24
Fièvre typhoïde	20	17
Typhus	»	»
Erysipèle	6	9
Bronchite	11	74
Pneumonie	38	54
Dysenterie	1	6
Diarrhée	63	39
Choléra infantile	6	»
Choléra asiatique	2	1
Angine couenneuse	8	»
Croup	7	15
Affections puerpérales	7	»
Affections aiguës	237	»
Affections chroniques	308	»
Affections chirurgicales	35	»
Autres causes	26	883
Totaux..	780	1 53

Le Propriétaire-Gérant, Dr. SALES-GIRONS.

Paris, Imp. Moque rue des Fossés-St-Jacques 11.

SAINT-HONORÉ-LES-BAINS

NIEVRE

ST-HONORÉ *Saison des bains* : du 15 mai au 1er octobre. Etablissement thermal complet. Bains et douches de toute nature.

ST-HONORÉ Salles d'inhalation. Pulvérisation. Hydrothérapie. Vaste piscine à eau cour pour l'exercice salutaire de la natation : 32° cent.

ST-HONORÉ Eaux sulfurées sodiques analogues à celles des Pyrénées, les seules du centre la France, admises dans les hôpitaux de Paris.

ST-HONORÉ Traitement spécial des maladies des voies respiratoires : Pharyngites ou de gorges, Laryngites, Bronchites, Catarrhes, Asthme, Anémie

ST-HONORÉ aux souveraines dans le Lymphatisme ou la scrofule. La Tuberculis pulmonaire, les Affections cutanées, Rhumatismes et Maladies des femm

ST-HONORÉ Embouteillage parfait. Transport sans altération. Expédition dans tous Dépôt : Paris, 60, r. Caumartin. En gros. chez d'Esebeck, 62, r. J.-J. Rouss

ST-HONORÉ Chemin de fer de Lyon, Embranchement de Nevers à Chagny. Stations de C la-Tour ou Remilly. Voitures pour St-Honoré à tous les trains de jour.

ST-HONORÉ Casino, Soirées théâtrales. Hôtels confortables. Vie à bon marché. Site mag Climat doux et bienfaisant. Excursions. Poste et Télégraphie.

PILULES DE PEPSINE

Pil de Pepsine. pure contre Digestion difficile, dyspepsie, vomissements, etc.

PIL. DE PEPSINE **au fer réduit** dans toutes les maladies où le fer est nécessaire.

PIL. DE PEPSINE **au proto-iodure de fer.** Maladies scrofuleuses, syphilitiques, etc.

Chez **HOGG** pharmacien-chimiste, 2, rue Castiglione. Paris. Pharmacies de province : on envoie *franco* par la poste.

VIN DE QUINQUI

AU PHOSPHATE DE FER ET DE CHAUX ASSIMILA

De **H. DOMENNY, pharmacie**

204, rue du Faubourg Saint-Martin. (P

PILULES DE BLAU

Employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 par la plupart des médecins pour guérir la chlorose et to les affections chlorotiques où le fer est indiqué.

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

Dépôt dans toutes les pharmacies
Se défier des contrefaçons

BL

GOUTTE & RHUMATISMES

TRAITEMENT PAR LA TEINTURE COCHEUX

Le Colchique est reconnu depuis les temps les plus reculés, comme le spécifique de la goutte et du rhumatisme. Mais son usage a été abandonné par la plupart des praticiens à cause des dangers que présente son action drastique sur le tube digestif.

M. Cocheux a reconnu que l'action du colchique était due à un alcaloïde, *la Colchicine* qui agit d'une façon toute spéciale dans la diathèse urique, et non au principe drastique qui doit être rejeté. Il a trouvé un procédé pour la préparation de la *Colchicine*, et a composé une teinture ayant cet alcaloïde pour base, et à laquelle il a donné son nom.

LA TEINTURE COCHEUX est donc le spécifique de la Goutte, du Rhumatisme et de toutes les manifestations de la diathèse urique. Elle peut s'administrer à haute dose : une cuillerée à café par jour dans de l'eau sucrée.

Se trouve dans toutes les pharmacies de France et de l'étranger et au laboratoire COCHEUX, 10, rue de Trion, à Lyon.

DÉPOT GÉNÉRAL A PARIS, pharmacie BARRAL, rue du Faubourg-Saint-Denis, 80.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
10 Août 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Lettre de M. le docteur Mougeot, de Bar-sur-Aube, à propos sans doute de l'exposé critique que nous faisons de la physiologie positiviste.

Les amis ne nous l'épargneront pas plus que les ennemis. Nous avons beau nous concentrer dans ce qu'il y a de plus intime dans la science ; ne pas prononcer un mot qui soit du domaine de la foi ; éviter avec un soin de tous les instants, ce reproche de religion dont nos adversaires se font un lieu de non-recevoir contre nos meilleures raisons; il y a comme un parti pris de vouloir, lors même que nous discutons avec MM. Littré et Robin sur la théorie des éléments anatomiques, que nos arguments soient pris de la théologie ou du cathéchisme. Nous luttons contre cette opinion, qui détruit d'avance le résultat de nos efforts, nous n'en venons pas à bout depuis vingt ans que nous y travaillons. Et quand nous comptons que nos adversaires oublient leur querelle à notre endroit, il faut que ce soit un confrère des plus justes et des plus intelligents qui vienne la renouveller comme dans les premiers jours.

Puis, voyez la contradiction de nos contradicteurs : plus ils nous reprochent de faire de la religion dans notre science, plus ils en font dans la leur. Au lieu de nous donner l'exemple de la manière dont on peut expliquer

le monde sans Dieu et l'homme sans âme, ils ne nous parlent que de l'âme et de Dieu; au lieu de faire des systèmes où ces mots et ces choses soient inutiles, on dirait qu'ils ne peuvent rien produire sans que ces choses et ces mots interviennent, soit négativement s'ils les récusent, soit affirmativement s'ils y croient. Et puis c'est l'Eglise, et puis ce sont les dogmes, et puis ce sont les prêtres et les jésuites, que sais-je enfin tout ce qu'ils trouvent à faire de clérical dans leur science, qui a la prétention de nous donner l'horreur des cléricaux.

Certes, cette observation ne s'adresse pas à M. le docteur Mougeot; notre lecteur verra bien que ce confrère ne fait ici que nous servir d'occasion. Mais encore, voyez sa Lettre, et dites-vous si rien de ce que nous faisons depuis des années peut expliquer qu'on nous reproche de tout soumettre à la Foi dans notre critique des œuvres d'autrui.

Ah, par exemple, il est une formule, que la doctrine chrétienne protége : « Anima est forma corporis » et que nous répétons souvent; mais si la protection de l'Eglise lui donne à nos yeux une véritable garantie, M. le docteur Mougeot oublie qu'elle est d'Aristote, qui l'a traduite probablement d'Hippocrate, et que, pour l'explication des faits de la physiologie humaine, cette formule nous paraît non pas seulement avantageuse, mais encore d'une nécessité *sine qua non*. Et cela à tel point, que nous défions qui que ce soit, et M. le docteur Mougeot, lui-même, de faire sans elle un organisme qui soit un individu, un homme, qui ait sa personne, sa responsabilité, sa liberté, son moi enfin, comme notre savant confrère croit avoir le sien.

Faire, comme il y serait porté, un être organisé sans cette cause seconde que nous appelons l'âme, et ne vouloir que de la cause première, de façon que la formule se change en celle-ci : « Deus est forma hominis, » c'est, d'expérience, aller se perdre dans le Panthéisme, où la

nouvelle formule est aussi vraie à l'envers : « Homo est forma Dei, » témoin l'affiche d'une leçon de Hegel, en Allemagne, que M. Mougeot connaît aussi bien que nous : Dans cette leçon, disait l'affiche, le professeur fera Dieu.

Or, il faut sortir de cette alternative : Il n'y a pas de science si Dieu est l homme, il n'y en a pas davantage si l'homme est Dieu. C'est ce qu'a compris M. Littré, qui produit l'homme en l'absence complète de Dieu, et qui fait naître les individus par leur propriété de naissance, et en l'absence complète de l'âme, dont il a peur comme d'une cause seconde, par la raison logique que la seconde impliquerait la première.

Nous abjurons notre savant ami, M. le docteur Mougeot, d'être tout d'une pièce, et de ne pas perdre sa belle intelligence à s'ingénier au service de deux maîtres. Qu'il s'enquière auprès de la raison du moyen physiologique de faire que l'homme ait vraiment son moi libre et responsable devant Dieu, ou qu'il ne prononce plus le nom de Dieu. Qu'il soit positiviste, ou bien qu'il soit théiste chrétien; on n'est pas ces deux choses à la fois. Nous regrettons bien de ne pouvoir pas goûter le système de conciliation morale qui lui fait associer les incompatibles en science, et cela pour un bien de paix entre les savants et les philosophes, il est inutile de vouloir faire l'impossible.

On ne le croira pas, mais ce qui nous a le plus sensiblement touché dans la lettre de notre confrère, ce n'est pas de l'entendre dire que rien ne s'opère dans les êtres vivants autrement que dans les corps bruts, par la raison que les uns et les autres sont constitués des mêmes éléments chimiques, mais bien d'y lire les deux mots accolés d'*absurdités traditionnelles*. Celui qui sait, comme M. Mougeot, que la formule qu'il nous reproche a plus de vingt siècles de tradition et qu'elle a vu toutes les entreprises de la matière s'évanouir devant elle, devrait trouver une autre épithète à ce qui est traditionnel. Ce

qui est resté intact de toutes les traditions à travers ces deux mille ans d'hypothèses et de systèmes, atteste le génie plutôt que l'absurdité ; nous ne nous expliquons pas ce *lapsus calami* de notre si érudit correspondant ; mais nous ne pouvons pas le prendre autrement.

M. le docteur Mougeot a publié un livre d'une rare portée intellectuelle, intitulé, si nous avons bonne mémoire : *Voyage d'un Ubiétiste*. Nous en avons nous-même donné un signalement dans la *Revue médicale*. Cet ouvrage, malheureusement pour nous, est tout un système de l'univers ; car nous avons restreint ici nos études à la science physiologique de l'homme, et ne voulons pas sortir de ce cercle. Mais, comme notre éminent confrère est à même de parler sur tous les points, qu'il nous fasse la concession de retenir son esprit sur la physiologie humaine, et s'il veut nous faire l'honneur de discuter avec nous sur ce sujet, nous ferons de notre mieux pour le suivre d'abord, espérant ensuite que nous arriverons ensemble au même but.

C'est dans cette attente que nous bornons là nos réflexions sur sa lettre, laissant à notre lecteur le soin facile d'y justifier celles que nous nous sommes permises aujourd'hui. En conséquence, voici la lettre de M. le docteur Mougeot, sauf quelques mots, dont il ne regrettera nous l'espérons, ni le changement ni la suppression.

Dr Sales-Girons.

Bar-sur-Aube, 30 juillet, 1874.

« Vous voulez savoir mon sentiment sur vos remarquables articles.

« D'abord ne doutez point du plaisir que j'ai à vous lire, vous écrivez d'une verve et d'un agrément, etc., je plains ceux que vous prenez à partie. Malheureusement, quand après avoir déblayé le terrain, vous vous avisez de con-

clure, vous mettez la raison derrière votre constante préoccupation de conclure avant tout selon la Foi.

« C'est que vous croyez comme tant d'autres que la religion est intéressée dans ce débat. Déplorable erreur contre laquelle je dirigeais mes efforts, interrompus par tant de malheurs personnels et publics. Je voulais montrer qu'on peut être absolument positiviste dans la science, sans cesser d'être absolument Déiste et même Chrétien, et qu'on peut rire avec vous de l'Innéité et autres propriétés de la matière, sans sacrifier à la formule surannée et inutile que vous affectionnez : *anima est forma corporis*.

« Je sais bien que mon orthodoxie ne va pas bien loin, au sens de ceux qui enveloppent dans le même respect les vérités nécessaires et les absurdités traditionnelles. Je m'arrête il est vrai, à la morale révélée et au dernier révélateur inclusivement. Le reste m'importe peu ; je le tolère, tout en souhaitant de le voir abandonnée comme une embarrassante superfluité.

« Il me suffit de savoir qu'il existe un Principe de pleine intelligence, volonté et prévoyance « *in quo vivimus, movemur et sumus,* » pour que je reconnaisse en toute chose son intention immanente et directrice, associant et agençant la force et la matière.

« Que ce Principe unique ait tiré du néant et les noyaux-matière (1) qui donnent le lieu et le nombre, et la force qui est à la fois espace, mouvement, ressort et donne le mouvement aux phénomènes; ou que le Principe intelligent, ait trouvé la force et la matière coéternelles à lui... ce sont hypothèses équivalentes, puisqu'elles se confondent dans une égale indémontrabilité. En tout cas elles sont absolument indifférentes à la science. L'essen-

(1) Les noyaux-matière sont une expression propre à notre correspondant et reviennent à ce qu'on nomme vulgairement les atomes ou les monades de la matière.

tiel est de savoir que ces trois irréductibles coexistent actuellement, et que, si les noyaux-matière, disséminés *punctatim* dans l'espace, qui est en même temps la force, s'y sont un jour premier ou de toute éternité enrobés d'une dynamisation désormais inséparable, ils sont roulés, charriés et sériés selon un plan inéluctable sous une intelligence toute puissante qui dirige tout et ne chôme jamais.

« Vue de ces hauteurs, la question d'une création unique ou bien incessante et continue apparaît si petite, qu'elle ne mérite plus l'examen; et la transformation des phénomènes dynamiques sans pertes ni gain (ce qui assure l'éternité aux choses) ne contredit plus à l'intervention de l'éternelle direction intelligente.

« Et, de même que les forces et les noyaux-matière entrés dans notre individu obéissent toujours aux rapports inéluctables entre la force et la matière universelle, de même ce fragment de la grande âme momentanément détaché en nous, conserve avec l'essence universelle dont il est issu, des rapports également et absolument nécessaires.

« Ces rapports sont la religion elle-même (religare). Si peu que l'homme se médite, ces rapports de son âme à l'autre lui apparaissent confusément. Voilà ce qu'on appelle la religion naturelle. Il se peut qu'à travers les temps et les générations, ces notions se soient accumulées de plus en plus nettes et de mieux en mieux formulées, au point de former le Code de la morale universelle. Pour être ainsi obtenue cette religion n'en serait pas moins bonne. Mais il se peut aussi, et c'est mon opinion, que la grande âme, suivant son plan se soit épanchée tout d'un coup et toute entière sur l'humanité en y suscitant un esprit supérieur qui parlât en son nom.

« Voilà le Messie, ou mieux les Messies. Car, si nous ignorons les temps préhistoriques, nous pouvons admettre sans témérité que l'âme universelle, qui est Dieu

pour moi, n'a pas laissé se fonder l'humanité sans lui donner sa loi.

« Quoi qu'il en soit, le dernier messie est Jésus.

« Maintenant qu'il soit né d une manière ou d'une autre, il nous suffit de savoir à n'en pas douter qu'il a été l'intermédiaire ou le canal par lequel Dieu s'est épanché à nouveau sur l'humanité. Cela règle nos rapports avec lui; et si, faute de pouvoir s'élever plus haut, la débilité humaine le prend pour objet de son adoration, j'y souscris volontiers. Que même on garde avec un soin jaloux, le semblant d'organisation qu'on dit qu'il a fondé dans l'Eglise, j'y consens encore ; mais de grâce, mon cher confrère. que peut faire à tout cela l'*anima forma corporis*! Je vois bien que Saint-Thomas en parle, mais non pas l évangile.

« Pourquoi l'Eglise tient-elle à cette obscurité comme à une formule nécessaire, en entraînant, au nom de la discipline, d'excellents esprits qui aimeraient tant à prouver le contraire, dès qu'ils auraient la conviction que la religion ne serait point compromise par une pareille démonstration.

« Je regrette bien de vous voir céder à cette indéfendable cause des qualités incomparables de sens et de dialectique.

« Relisez donc, mon cher confrère, mes chapitres *cellulation*, *devenir* et *propriétés vitales*, (1) et vous verrez comment rien ne s'opère dans le corps humain autrement que dans les objets inanimés. Comment les éléments constitutifs étant identiques chez tous, les différentes extériorisations de phénomènes dépendent des différentes sériations des éléments. Comment enfin, ces prétendus mystères de vie et de propriétés vitales, de fécondation et de devenir, du type et de la reproduction du

(1) Ce sont les titres d'autant de Chapitres dans l'ouvrage dont nous avons parlé.

type, s'expliquent naturellement et avec une facilité qui ne peut pas ne pas être la vérité pure.

« Vous remarquerez que ceci posé, j'admets que tous ces agissements s'accomplissent selon le mode virtuel au plan intentionnel de l'expansion divine. Je vais plus loin, j'admets que, de même qu'un jardinier peut par des pratiques intentionnelles dévier le cours ordinire des choses dans un végétal, de même Dieu peut à toute heure dévier l'ordre établi, sans autres limites à sa puissance que celle de la contradiction dans les lois ou rapports constants qui sont ou non son œuvre unique. Voilà comment je puis me dire aussi positiviste que personne dans la science, sans cesser de croire en Dieu, en ses droits sur nous comme en nos devoirs envers lui. L'avenir est à cette démonstration, et si je conserve quelque valeur à mes yeux, c'est de l'avoir quelque peu facilitée. »

Bien à vous,

Dr Mougeot.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Phimosis accidentel, cautérisation linéaire du prépuce avec une pince à cuvettes remplies de caustique de Filhos.

M. le Dr Amussat opère depuis plus de 10 ans le phimosis par la cautérisation linéaire du prépuce avec ses pinces à cuvettes remplies de pâte caustique, et il n'a jusqu'à ce jour obtenu que des résultats très-satisfaisants. Au mois de mai dernier, notre confrère eut l'occasion d'appliquer son procédé dans un cas de phimosis accidentel, que l'on rencontre encore assez fréquemment dans la pratique. A cette époque, M. le Dr Costilhes lui adressa un vieillard de 78 ans, d'une bonne constitution et jouissant d'une excellente santé, mais

éprouvant des difficultés de la miction, dues à une étroitesse

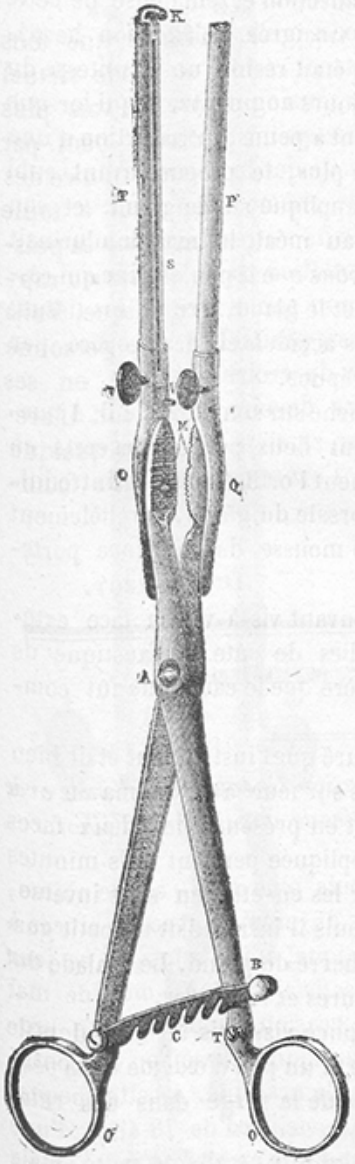


FIGURE I.

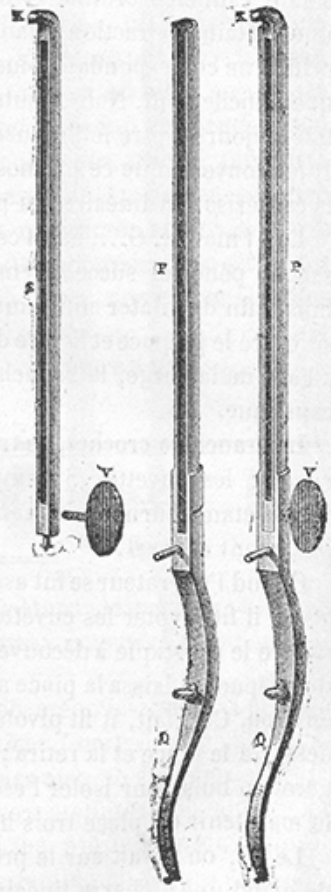


FIGURE 2.

accidentelle de l'orifice prépucial, survenue après qu'il se fut guéri, il y a 6 ans, d'une affection eczémateuse de cette région, en employant de l'eau vinaigrée. L'affection herpétique avait disparu, mais il en était résulté une étroitesse du limbe prépucial, qui avait toujours augmenté, et qui lorsque notre confrère le vit, permettant à peine l'introduction d'une sonde cannelée ordinaire. De plus, le prépuce ayant subi une certaine rétraction, était appliqué sur le gland, et son orifice ne correspondant plus au méat, le malade n'urinait que difficilement. Nous ajouterons que le peu d'urine qui restait toujours entre le prépuce et le gland, irritait les tissus. Il fut convenu que ce phimosis accidentel serait opéré par la cautérisation linéaire du prépuce.

Le 11 mai, M. G..., étant couché sur son lit, M. le Dr Amussat fit pénétrer successivement deux petits gorgerets en buis, afin de dilater suffisamment l'orifice, puis il introduisit entre le prépuce et la face dorsale du gland, parallèlement à l'axe de la verge, la branche mousse de sa pince porte-caustique.

La branche à crochet, se trouvant vis-à-vis la face extérieure; les cuvettes S remplies de pâte de caustique de Filhos étant tournées de manière que le caustique fût complétement couvert.

Quand l'opérateur se fut assuré que l'instrument était bien placé, il fit pivoter les cuvettes sur leur axe, de manière à mettre le caustique à découvert en présence des deux faces du prépuce et laissa la pince appliquée pendant trois minutes environ. Ceci fait, il fit pivoter les cuvettes en sens inverse, desserra la pince et la retira; puis il introduisit un petit gorgeret en buis pour isoler l'escharre du gland. Le malade dut le maintenir en place trois heures et le retirer.

Le 14, on voyait sur le prépuce vis-à-vis la face dorsale du gland une escharre linéaire et un peu d'œdème de la peau voisine. Envelopper l'extrémité de la verge dans des cataplasmes de farine de riz.

Le 18, l'escharre était en voie d'élimination.

Le 23, pour découvrir plus promptement le gland, M. le Dr Costilhes fendit l'escharre avec des ciseaux, et nos con-

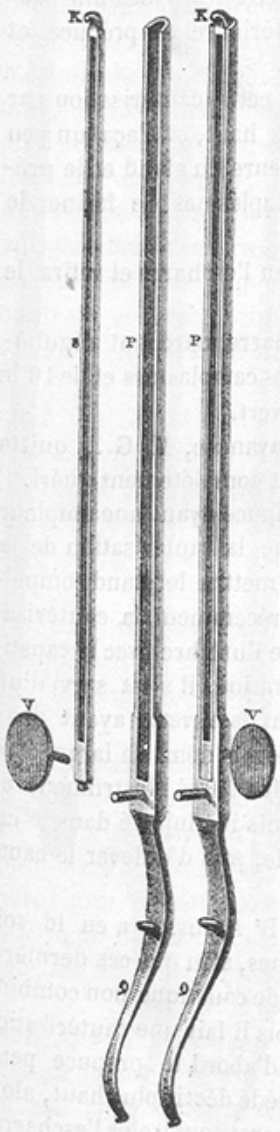


Figure 3.

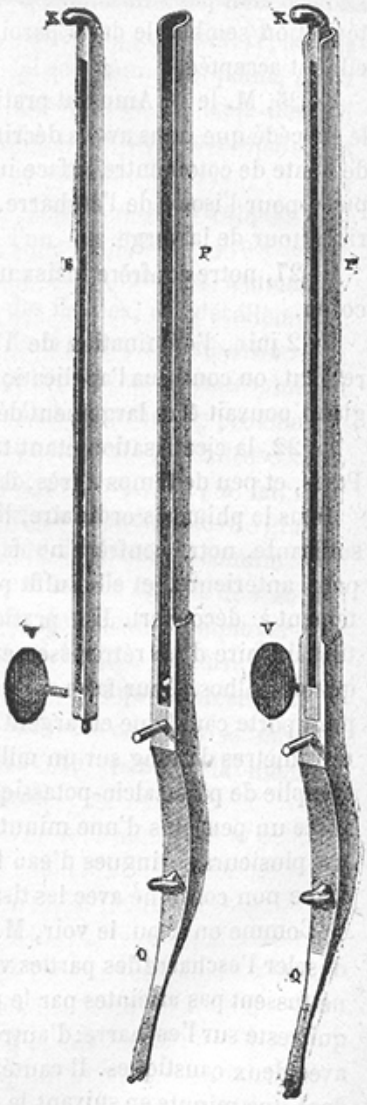


Figure 4.

frères purent voir le méat. M. le Dr Amussat jugeant que le gland n'était pas suffisamment découvert, proposa une cautérisation semblable de la paroi postérieure du prépuce et elle fut acceptée.

Le 25, M. le Dr Amussat pratiqua cette cautérisation par le procédé que nous avons décrit plus haut, et plaça un peu de ouate de coton entre la face inférieure du gland et le prépuce, pour l'isoler de l'escharre. Cataplasmes de farine de riz autour de la verge.

Le 27, notre confrère incisa un peu l'escharre et retira le coton.

Le 2 juin, l'élimination de l'escharre marchant régulièrement, on continua l'application des cataplasmes et le 10 le gland pouvait être largement découvert.

Le 22, la cicatrisation étant très-avancée, M. G.., quitta Paris, et peu de temps après, il était complétement guéri.

Dans le phimosis ordinaire, le prépuce ayant une ampleur suffisante, notre confrère ne fait que la cautérisation de la paroi antérieure, et elle suffit pour mettre le gland complétement à découvert. Il a pratiqué récemment la cautérisation linéaire d'un rétrécissement de l'urèthre avec le caustique de Filhos. Pour faire cette opération, il s'est servi d'un petit porte caustique en argent, dont la cuvette ayant deux centimètres de long sur un millimètre et demi de large était remplie de pâte calcio-potassique. Il a laissé l'instrument en place un peu plus d'une minute, puis il a injecté dans le canal plusieurs seringues d'eau froide, afin d'enlever le caustique non combiné avec les tissus.

Comme on a pu le voir, M. le Dr Amussat a eu le soin d'isoler l'escharre des parties voisines, afin que ces dernières ne fussent pas atteintes par le peu de caustique non combiné qui reste sur l'escharre: d'autres fois il fait une cautérisation avec deux caustiques. Il cautérise d'abord le prépuce pendant une minute en suivant le procédé décrit plus haut, alors l retire la pince, place un petit gorgeret pour isoler l'escharre, puis il enlève les cuvettes S, et remplit les gouttières PP' avec

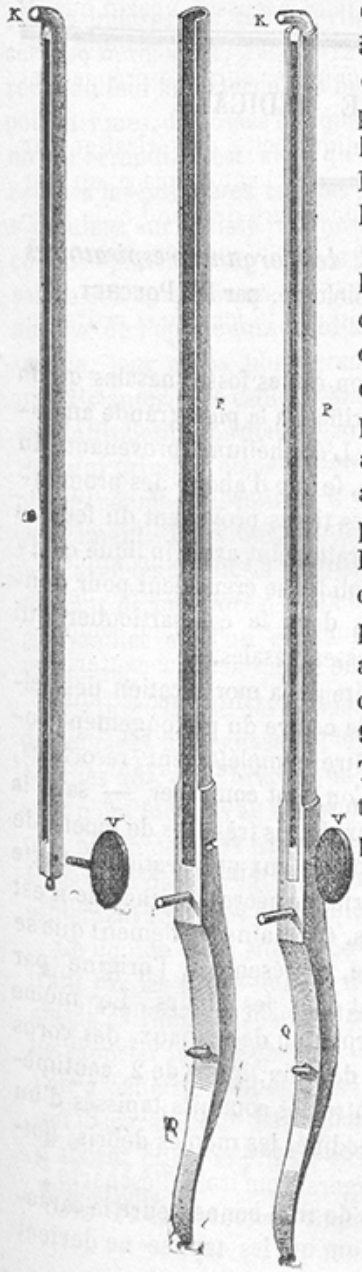


Figure 5.

de la pâte de chlorure de zinc à parties égales. Ceci fait, il enlève le gorgeret, replace sa pince aumême point, et la laisse deux ou trois heures. Le traitement consécutif est le même.

Notre confrère appliquant l'un et l'autre procédé de cautérisation au traitement des fistules, des décollements de la peau, à la résection des petites lèvres hypertrophiées, aux hémorrhoïdes profondes, aux tumeurs pédiculées, aux polypes, etc., etc., a fait fabriquer des cuvettes de grandeur différentes, comme on peut le voir figures 3, 4 et 5, afin de pouvoir employer la cautérisation linéaire dans tous les cas qui se présentent. Toutes ces cuvettes se montrent du reste sur la même pince.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Note sur le développement des organes respiratoires présentée à la Société de Biologie, par M. Pouchet.

Le développement du poumon et des fosses nasales qu'on en peut considérer comme l'orifice, a la plus grande analogie avec celui des glandes. L'épithélium provenant du feuillet externe de blastoderme, forme d'abord des promontoires pleins, pénétrant dans les tissus provenant du feuillet intermédiaire ; mais on ne paraît point avoir indiqué comment ces masses épithéliales solides se creusaient pour donner naissance aux cavités, et, dans le cas particulier qui nous occupe, à la cavité des fosses nasales.

Celle-ci se développe par suite de la mortification des cellules épithéliales situées vers le centre du prolongement solide. Ces cellules, avant d'être complétement résorbées, laissent un résidu solide que l'on peut comparer — sauf la dimension des éléments — aux débris très-fins de moelle de sureau qu'on trouve parfois mêlés aux préparations. Cette production d'une cavité par véritable nécrose épithéliale n'est point propre aux fosses nasales. C'est ainsi également que se produit le canal auditif externe, représenté à l'origine par une lame épithéliale pénétrant dans les chairs. Le même processus s'observe dans la formation des canaux des corps de Wolff. Sur des embryons de lapin, longs de 2 centimètres environ, on trouve, au centre des conduits tapissés d'un épithélium déjà légèrement modifié, les mêmes débris flottants de l'épithélium primitif.

Les fosses nasales prennent de très-bonne heure le caractère de cavités, mais l'épithélium qui les tapisse ne devient

vibratile que fort tard. Sur un embryon de mouton, long de 10 centimètres, les cellules vibratiles ne font que commencer a se développer. Jusque-là l'épithélium, dérivation directe du feuillet externe, est formé de cellules régulièrement polyédriques, disposées sur quatre ou cinq rangs, muni d'un noyau arrondi. C'est alors qu'on voit apparaître entre ces cellules les premières cellules vibratiles. D'une part, elles s'appuient sur le tissu lamineux sous-jacent, traversent la couche épithéliale et viennent par leur autre extrémité faire saillie et s'épanouir en forme de bouton couvert de cils à la surface de l'épithélium primitif. Le noyau de ces cellules est ovoïde, leur corps plus granuleux que celui des cellules préexistantes. Ces cellules sont d'abord espacées ; puis elles se multiplient sans doute à mesure que les cellules de l'épithélium primitif disparaissent. Quant à l'origine des premières cellules vibratiles, il est difficile de la déterminer exactement. Elles ont, au début, certaines analogies d'aspect avec les cellules à mouvements sarcodiques prononcés, souvent pigmentaires, que l'on trouve dans l'épithélium des grenouilles et d'un grand nombre d'animaux, même de l'homme.

Les bronches se développent par un procédé tout différent de celui des fosses nasales ; les dernières ramifications bronchiques ont, dès l'origine, la forme de culs-de-sac ; elles ne sont point formées au début par un épithélium massif et n'ont pas non plus leurs parois appliquées l'une contre l'autre. Elles sont dès l'origine parfaitement arrondies et creuses, seulement remplies d'un liquide qui disparaît à la naissance.

Ce liquide est-il simplement le liquide amniotique pénétrant par les fosses nasales et le larynx? est-ce une humeur spéciale? Nous ne sommes pas fixé sur ce point. Il est bon de rappeler ici que chez les insectes, les trachées, avant que l'air y pénètre, sont également remplies d'un liquide hyalin qui disparait pour faire place à l'air dans les gros troncs d'abord; puis, de proche en proche dans leurs plus fines ramifications.

De la déligation des plaies par le procédé

de M. Milliot-Brulé.

M. Nidart (de Sainte-Ménehould) a communiqué à la Société médicale de Reims, un procédé nouveau de pansement des plaies qui mérite l'attention des praticiens.

Il s'agit, dit M. Nidart, d'un procédé fort simple et fort ingénieux, et d'un agglutinatif peu connu, je crois. Ordinairement on emploie des bandelettes agglutinatives ou des épingles pour rapprocher les bords d'une plaie l'un de l'autre. Ici la plaie est recouverte, mais respectée par le pansement.

Sur le bord d'une bande de toile sont fixées de distance en distance, mais très-rapprochées les unes des autres, des espèces de petites agrafes métalliques dont nous verrons l'usage tout à l'heure.

Sur l'autre bord, ces bandes de toile dont on coupe des longueurs proportionnelles à l'étendue de la plaie, sont appliquées sur la peau à une certaine distance de la plaie et parallèlement à chacun de ses bords. L'inventeur se sert, pour appliquer ces bandes sur la peau, d'un agglutinatif dont il a gardé le secret, et qui est très-résistant.

Alors, à l'aide d'un caoutchouc muni de trous, on rapproche l'une de l'autre les deux bandes de toile, en l'accrochant alternativement d'un côté à l'autre à toutes les agrafes métalliques. Comme l'autre bord de la bande est fortement adhérent à la peau, on rapproche forcément l'un de l'autre les deux bords de la plaie. Le caoutchouc conserve un certain degré d'élasticité au pansement et permet à un léger gonflement de se produire sans qu'il y ait étranglement des tissus. J'ai pansé de cette façon un grand nombre de plaies de toutes sortes : j'ai toujours trouvé à ce système des avantages qui consistent surtout dans sa simplicité, et je ne lui

ai pas trouvé d'inconvénients : mes cicatrices ont toujours été fort belles. Je n'ai jamais vu d'érysipèle, mais je ne puis pas attribuer cela au pansement, puisque je n'en vois jamais. Parmi les pansements que j'ai faits de la sorte, je citerai ceux de deux amputations, d'une plaie de la main et du doigt, d'une plaie de l'avant-bras.

M. Nidart montre à la Société un pansement fait avant la séance sur le bras d'un jeune homme.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 4 août 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le ministre de l'instruction publique et des cultes adresse une lettre dans laquelle il dit que divers projets ont été soumis à l'Assemblée nationale et à la commission du budget, tendant à frapper d'une taxe élevée le prix de vente des spécialités pharmaceutiques ou remèdes nouveaux et spéciaux.

L'administration des finances aurait besoin, avant de se prononcer sur le mérite de ces propositions, de savoir s'il est possible de définir d'une manière nette et précise ce que l'on doit entendre par spécialités pharmaceutiques ou remèdes spéciaux et nouveaux.

Ce produit devant fournir la base de l'assiette de l'impôt en question, il importerait en effet que le fisc, pour les frapper, fût à même de les désigner et de les reconnaître exactement.

M. le ministre demande à l'Académie de vouloir bien le renseigner à ce sujet le plus tôt possible.

Le bureau, pour répondre à la demande de M. le ministre, propose de nommer une commission qui aura à s'occuper de

cette question, et qui devra en faire l'objet d'un rapport à l'Académie. La commission se compose du président de l'Académie et de MM. Théophile Roussel, Chatin, Bussy, Regnauld, Gobley, Boudet et Buignet.

— La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Panas, qui se porte comme candidat pour la place vacante dans la section de pathologie externe.

2° Une lettre de M. le docteur Lancereaux, qui se porte comme candidat à la place vacante dans la section d'anatomie pathologique.

3° Une lettre de M. le docteur Jacquez, de Lure, candidat à une place de membre correspondant national, qui envoie à l'Académie la liste de ses titres et travaux scientifiques.

— M. Larrey offre en hommage : 1° De la part de M. le docteur Dubreuil, le 2e fascicule de ses « Eléments de médecine opératoire; — 2° au nom de M. le docteur Léon Colin, professeur au Val-de-Grâce, une brochure intitulée : « Phthisie galopante et tuberculisation aiguë; » et les articles « Ragle et Raphanie, » extraits du Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales.

— M. le Secrétaire perpétuel présente au nom de l'auteur, M. le docteur Léon Soubeiran, un volume intitulé : « Nouveau Dictionnaire des falsifications des substances médicamenteuses et des produits alimentaires. »

— M. Hérard : « J'ai l'honneur d'offrir à l'Académie, de la part de M. le docteur Pasquet-Labroue, un mémoire intitulé : « A propos de vaccine. » Dans ce mémoire, l'auteur, témoin d'une grave épidémie de variole qui a régné en 1871, à Charroux, dans le département de la Vienne, signale en termes émus les difficultés que rencontre le médecin de campagne, même le plus zélé, pour faire vacciner les enfants et, à plus forte raison, revacciner les adultes. Ce qui arrête les paysans, ce n'est pas seulement le préjugé, encore si répandu, que la vaccine est la cause d'une foule de maladies, c'est surtout la perte de temps qui résulte pour eux du

transport de l'enfant au lieu même où se fait la vaccination. Aussi l'auteur, du moment où la vaccine n'est pas rendue obligatoire comme dans plusieurs pays, ne voit qu'un moyen vraiment efficace de secouer l'apathie déplorable des gens de la campagne, c'est de les prendre par le côté sensible, et de leur donner, à titre d'indemnité, une prime d'argent qui pourrait être minime, pour tout enfant vacciné. Ainsi que le fait remarquer M. le docteur Pasquet-Labroue, ce qui se passe dans le département de la Vienne existe très-probablement dans beaucoup de départements de France. Il y a donc là un intérêt général de premier ordre, et cette question est assurément digne de fixer l'attention du Gouvernement et de l'Académie. »

— M. Ségalas place sous les yeux de l'Académie une sonde, ou plutôt une portion de sonde qu'il a retirée, vendredi dernier, de la vessie d'un homme de la province, venu à Paris pour se faire traiter.

Cet homme avait l'habitude de se sonder depuis quatorze ans par suite d'une paraplégie incomplète. Il y a eu mardi huit jours, en relevant la sonde avec un peu d'effort, il s'était trouvé n'avoir à la main qu'une portion de sonde, l'autre portion étant restée dans la vessie; depuis lors, il avait de la douleur vers le col de la vessie et était affecté d'une incontinence d'urine.

Le lendemain de l'arrivée du malade à Paris, M. Ségalas et son fils, qui l'assistait, explorèrent la vessie avec un lithotriteur ordinaire, mais ils ne purent, malgré l'examen le plus attentif, découvrir la présence d'un corps étranger.

Deux jours après M. Ségalas se munit d'un très-petit lithotriteur, d'un de ceux dont il se sert pour les opérations de lithotritie chez les enfants en bas-âge; cet instrument, porté dans l'intérieur de la vessie et dirigé de dedans en dehors, vers le col, lui fit sentir là quelque chose d'anormal. Ayant ouvert et fermé la pince, puis l'ayant retirée tout doucement, M. Ségalas s'aperçut qu'elle contenait le fragment de sonde resté dans la vessie.

M. Ségalas met sous les yeux de ses collègues ce corps étranger, déjà incrusté d'un dépôt de phosphate calcaire. Il fait remarquer que l'extraction en a été très-facile, et que cependant il n'a été fait usage que d'un lithotriteur très-délié.

Le malade, dès le lendemain de l'extraction, a cessé d'être affecté d'incontinence d'urine, et il est retourné dans son pays parfaitement rétabli.

— L'Académie procède par la voie du scrutin à l'élection d'un membre correspondant national pour la quatrième section (physique, chimie et pharmacie).

La commission propose, en première ligne, M. Planchon (de Montpellier); en deuxième ligne, M. Roux (de Rochefort); en troisième ligne, M. Glénard (de Lyon).

Le nombre des votants étant de 47, M. Planchon obtient 44 suffrages, M. Roux, 3.

En conséquence, M. Planchon est proclamé membre correspondant national de l'Académie de médecine.

— M. Colin fait connaître le résultat de ses recherches expérimentales sur l'ammoniaque et ses composés employés chez les animaux, soit à la surface des plaies ou des piqûres, soit en injection dans les veines ou dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Les injections intra-veineuses faites dans le but de savoir à quelles doses l'ammoniaque, administrée par cette voie, devient toxique, soit au nombre de cinq.

Sur trois lapins, l'ammoniaque étendue au dixième a été injectée à des doses variables de 50 centigrammes à 1 gramme. Les trois animaux ont survécu, bien que le dernier, qui avait reçu 1 gramme d'ammoniaque, eût présenté des symptômes d'asphyxie et de violentes convulsions.

Chez deux chevaux, l'ammoniaque a été injectée à 10 et 15 grammes étendue dans trois fois son poids d'eau. Elle n'a pas été toxique non plus chez ces deux animaux.

Dans le tissu cellulaire, un lapin a reçu un gramme d'ammoniaque au dixième; l'amaigrissement a été très rapide,

le poil est devenu sec, et l'animal est mort en trois semaines.

Sur les plaies, l'ammoniaque a été essayée chez des lapins et des rats que l'on avait inoculés avec du virus charbonneux.

Trois lapins ont été ainsi cautérisés à l'ammoniaque, trois minutes, deux minutes et demie et une minute après l'inoculation; ils sont morts tous les trois du premier au second jour.

Cinq rats ont été cautérisés cinq minutes, quatre minutes, deux minutes, une minute après qu'on eut placé un peu du même virus sur la plaie; ils sont tous morts, excepté le troisième, dans un temps très-court, et leur sang, comme celui des lapins précédents, a été trouvé diffluent, plein de bactéries; la rate était grosse, etc., en un mot, l'ammoniaque n'avait nullement entravé l'évolution de la maladie charbonneuse.

De cette première série d'expériences, M. Colin conclut :

1° Que l'ammoniaque peut être supportée dans les veines à fortes doses, soit pour l'homme, 3 grammes, qu'elle est peut-être plutôt sédative qu'excitant diffusible; elle refroidit, abaisse la température générale de 2 degrés 1|2 dans certains cas ;

2° Qu'elle irrite assez vivement le tissu cellulaire ;

3° Qu'elle ne détruit pas, ne neutralise pas le tissu charbonneux.

M. Colin a fait également une série de six expériences sur l'acétate d'ammoniaque administré à l'intérieur chez des animaux inoculés avec du virus charbonneux. Ses expériences lui ont donné des résultats complétement négatifs.

Sans vouloir généraliser les résultats de ses expériences, M. Colin, en s'en tenant à ce qui concerne le virus charbonneux, conclut :

1° Que l'ammoniaque déposée, mise en contact avec les piqûres ou les surfaces dénudées, ne neutralise pas le virus charbonneux, même dans les cas où elle est employée au moment de l'inoculation;

2° Que l'acétate d'ammoniaque, ce médicament si vanté, administré à l'intérieur, ne neutralise pas davantage le virus charbonneux qui a pénétré dans le système circulatoire, quoiqu'on le donne à forte dose à plusieurs reprises, même immédiatement après l'introduction de la matière virulente.

— M. Bussy fait remarquer à M. Colin que la thérapeutique a fait usage, contre les maladies virulentes, non de l'acétate d'ammoniaque pur, mais de l'esprit de Mindererus, qui diffère de l'acétate d'ammoniaque par la présence d'une huile empyreumatique, laquelle peut avoir une influence réelle sur ces sortes d'affections.

— M. Bouley ne croit pas que l'on doive conclure des effets des médicaments injectés dans les veines à ceux de ces mêmes médicaments introduits dans les voies digestives. Ainsi, un petit verre de rhum ou d'eau-de-vie, pris à jeun, détermine des effets diffusibles que n'auraient probablement pas les mêmes substances injectées dans les veines. Le principal résultat des expériences de M. Colin, suivant M. Bouley, est d'avoir démontré péremptoirement la rapidité de l'absorption.

— M. Le Roy de Méricourt fait observer à M. Colin que l'ammoniaque n'a pas été conseillée contre les maladies virulentes, mais contre l'action des venins; d'ailleurs, il a été reconnu par Fontana que l'ammoniaque mêlée aux venins ne détruit pas l'action de ces liquides sur l'organisme.

— M. Colin répond à M. Bouley qu'il a injecté plusieurs fois l'alcool dans les veines des animaux et qu'il a obtenu, par ce mode d'administration, les effets diffusibles les plus intenses.

M. Colin n'admet pas comme probant le *modus agendi* de M. Davaine, qui, après avoir mélangé la matière virulente avec les substances antiseptiques, et détruit, en quelque sorte, le virus sur place, inocule ce mélange aux animaux. Il commence par tuer le loup avant de le faire péné-

trer dans la bergerie. Ce n'est pas ainsi que M. Colin pense qu'il convient de procéder.

La question importante est de savoir si, une fois que le virus est déposé dans la plaie, ou a pénétré dans l'organisme, on peut, par un moyen quelconque, ammoniaque ou autre, le détruire ou le neutraliser. Or, les expériences de M. Colin avec l'ammoniaque et ses composés n'ont donné que des résultats négatifs.

M. Colin a fait remarquer que ses conclusions ne concernent que le virus charbonneux.

— M. le docteur Edouard Fournié, médecin de l'Institut des sourds-muets, lit une note intitulée : « Physiologie et instruction des sourds-muets. »

Nous rendrons compte ultérieurement de cet intéressant travail, dont l'importance a été mise en relief par quelques paroles d'éloge prononcées par M. Bouillaud, qui l'a vivement recommandé à l'attention bienveillante de l'Académie.

— La séance est levée à cinq heures.

Académie des sciences.

Expériences sur la génération de proto-organismes dans des milieux mis à l'abri des germes de l'air.

Note de M. ONIMUS présentée par M. ROBIN.

Nous avons l'honneur de présenter à l'Académie le résultat d'expériences sur les modifications que subissent les substances albuminoïdes, en présence de l'air privé de ses germes, par les moyens indiqués par M. Pasteur et d'autres savants.

Le procédé consiste à introduire directement du sang ou du blanc d'œuf dans un ballon où l'air ne peut pénétrer qu'en traversant une couche épaisse de coton cardé ou d'amiante. On a préalablement fait bouillir dans ce ballon 300 grammes d'eau tenant en dissolution 2 grammes de phosphate d'ammoniaque et 50 centigrammes de chlorure de

sodium. La vapeur d'eau s'est échappée par des tubes dont les robinets sont ensuite fermés. Quand le liquide est refoidi, on introduit dans la veine cave ou le cœur d'un lapin un trocart préalablement chauffé et muni d'un tube à robinet. Le sang est aussitôt aspiré par le vide dans le ballon, sans avoir subi le contact de l'air ; dès que l'on a ainsi recueilli quelques gouttes de sang, on ferme le robinet.

« Nous avons donc, dit l'auteur, dans un espace clos un liquide qui, par l'ébullition a été privé de ses germes, dans lequel on a introduit des substances albuminoïdes, sans aucune altération qui, à aucun moment, n'ont été en contact avec l'air extérieur, et le tout est maintenu en présence d'un air qui, avant de pénétrer dans le ballon, a été tamisé par une couche épaisse de coton cardé ou d'amiante chauffé à une haute température.

» Dans ces conditions cependant, il se développe dans ce liquide au bout de quelques jours des vibrions et des bactéries.

» Au bout de trois à quatre jours, avec une température de 20 à 30 degrés, le liquide se trouble légèrement ; mais à cette époque on ne trouve encore qu'un nombre plus ou moins grand de granulations moléculaires ; ce n'est que du huitième au dixième jour que l'on peut découvrir des granulations mobiles, quelques vibrions et de petites bactéries.

» En laissant à l'air libre un liquide de même composition que celui qui est renfermé dans le ballon, et en comparant ces deux liquides, on constate que le liquide qui est dans l'intérieur du ballon s'altère beaucoup plus tard que celle qui est à l'air libre ; de plus, jamais les vibrions et les bactéries n'y sont aussi nombreux, et cela dans une très-forte proportion. Les proto-organismes du liquide du ballon sont bien plus pâles et beaucoup moins mobiles ; leurs mouvements deviennent plus rapides lorsqu'on les agite quelque temps à l'air.

» Jamais les liquides renfermés dans les ballons n'ont d'odeur de décomposition ou de putréfaction.

» Sur quinze expériences que nous avons faites, deux fois seulement, au bout de dix jours, nous n'avons pas trouvé de bactéries. Dans un de ces cas, nous avions ajouté au liquide, une quantité assez notable de sucre ; dans l'autre cas, nous n'avions réussi qu'à introduire une seule goutte de sang.

» Les proto-organismes sont d'autant plus nombreux que l'on a introduit une plus grande quantité de substances albuminoides.

Nous croyons pouvoir conclure de ces expériences que des proto-organismes peuvent naitre et se développer dans des liquides albuminoides mis à l'abri de l'air.

Société de Médecine de Lyon.

Sur l'épidémie actuelle de fièvre typhoïde.

M. Valette. Je ne me croyais pas appelé à prendre la parole dans cette discussion, et ne m'attendais pas à voir mettre en question la méthode de Brand. Mais, ne pouvant pas voir nier le progrès scientifique, j'apporte mon tribut à la question. Sur le traitement de la fièvre typhoïde, j'étais arrivé dans ces dernières années à l'impression suivante: avec le traitement ordinaire suivi, la typhoïde, dans la moitié des cas, parcourait son cycle normal sans complications et se terminait par la guérison ; dans l'autre moitié il y avait des complications, j'employais alors le quinquina, le camphre le musc, et j'avais une mortalité de 15 à 20 0[0 ; et je suis convaincu que, si je ne faisais pas mieux, je ne faisais pas du moins plus mal que mes confrères. Quand est arrivée l'épidémie actuelle, je me suis senti une confiance plus grande : la méthode de Brand nous était connue, et elle avait été expérimentée à l'hôpital de la Croix-Rousse. J'ai vu, pendant l'épidémie, 21 fièvres typhoïdes ; au début, je leur ai appliqué le traitement ordinaire en y ajoutant des applications froides ; mais dès que la température atteignait 40°

et que se manifestaient des symptômes graves, j'ai eu recours à la méthode de Brand. Sur mes 21 malades, 11 ont été soumis à ce traitement, et aujourd'hui ils paraissent tous entrer en convalescence et se lèvent; les dix autres ont guéri sans symptômes graves. La plupart ont eu les déterminations broncho-pulmonaires, si fréquentes dans cette épidémie. Il est un fait pourtant digne d'être cité : il s'agit d'un enfant de onze ans, atteint de coqueluche, pris de fièvre typhoïde avec symptômes pulmonaires très-intenses ; après un peu de perplexité, je l'ai soumis au traitement de Brand, et il est aujourd'hui guéri ; après le troisième bain, la coqueluche disparut, ne revint pas dans le cours de la maladie, mais a reparu depuis que la convalescence est établie.

J'ai été frappé, comme bien d'autres, des transformations rapides à la suite des bains froids ; j'ai trouvé dans la méthode de Brand une médication puissante, et je tiens à adresser ici mes vives et sincères félicitations au jeune interne qui nous l'a rapportée de sa captivité. Je tenais à dire ce que j'ai vu, sans en tirer de conclusions, vu le petit nombre de mes faits. Mais je désire aussi répondre à quelques objections présentées à la méthode.

On a cité des accidents : mais il faudra savoir si, dans ces cas-là, la méthode a été employée rigoureusement et assez tôt. Je connais avec certitude un de ces cas malheureux ; mais les bains, donnés irrégulièrement et pendant cinq minutes seulement, avaient été suspendus ; on ne peut incriminer la méthode. L'enquête, du reste, permettra de se faire une opinion sur les faits de ce genre.

On a accusé la méthode d'être brutale et allemande, d'être empirique et irrationnelle ; ces accusations sont peu ou mal fondées. Reprocher à la méthode son origine allemande, c'est du patriotisme mal compris. Quant à être empirique et irrationnelle, non ; elle est parfaitement scientifique et repose sur les données les plus rationnelles. On sait, depuis Bretonneau et Trousseau, que la fièvre typhoïde, abandonnée à elle-même, amène des altérations d'organes et de tissus

nombreuses et graves ; et l'on a cru que c'était un résultat nécessaire. Mais on sait aujourd'hui que ces altérations sont les conséquences de l'élévation de température ; on sait que des altérations analogues ont été trouvées par Liebermester dans un grand nombre de pyrexies, par Hayem dans la variole, par Zenker chez les animaux placés dans des étuves à 40° ou 41°. Il n'est pas étonnant dès lors qu'on ait cherché à abaisser la température pour empêcher ces altérations qui amènent la mort.

Mais il y a eu des accidents, dit-on ; il est impossible qu'il n'y en ait pas. Est-ce que les expériences de physique et de chimie réussissent toujours ? est-ce qu'il n'y a pas des accidents dans l'industrie? et peut-on être absolument à l'abri en agissant sur un organisme compliqué ? Il faut du reste analyser les observations d'insuccès, voir si la méthode a été bien appliquée, voir aussi s'il n'y a pas des contre-indications dont il faudra tenir compte à l'avenir. Ce n'est pas du reste une méthode qui puisse, comme on l'a dit, être appliquée par le premier infirmier venu ; sa mise en œuvre demande beaucoup de sagacité et de soins.

On a reproché à l'école moderne de ne pas tenir compte du pouls; mais le dépouillement des travaux faits à cet égard des recherches de Liebermeister chez 300 typhiques, des recherches du même genre répétées par des médecins français, montre, comme l'ont écrit Lorrain et Woillez, que l'on ne peut pas tirer de conclusions de l'état du pouls. Faut-il donc s'étonner qu'à ce guide infidèle on préfère les données si sûres et si précises du thermomètre.

Le temps est passé d'ailleurs où la fièvre était considérée comme un effort salutaire de la nature pour débarrasser l'organisme des principes morbifiques. Nous savons aujourd'hui que l'élément fébrile a une importance capitale et souvent funeste ; il est donc naturel de l'attaquer, on agit ainsi efficacement contre la maladie même. Il est probable du reste que la méthode des bains froids sera appliquée à d'autres

pyrexies, et déjà M. Létiévant l'a employée avec succès contre la septicémie.

Il faut en prendre son parti : les beaux jours de la médecine métaphysique et littéraire sont passés. Les jeunes gens trouvent ouverte devant eux une voie féconde : ils ont compris que la médecine devait suivre la méthode scientifique, et l'école moderne se sert avec raison de tous les moyens d'investigation ; elle n'a qu'à persévérer. Les paroles de dédain adressées aujourd'hui au thermomètre sont à peu près celles que Broussais adressait au stéthoscope ; celui-ci n'en a pas moins acquis et conservé sa valeur, et le thermomètre est appelé à en avoir une égale, sinon plus grande.

Appuyée sur des données scientifiques, basée sur des observations rigoureuses, la méthode de Brand, admirable et puissante, sortira victorieuse de l'épreuve qu'elle traverse aujourd'hui.

NOUVELLES.

Le journal officiel publie le rapport de la commission chargée d'examiner la proposition de M. Roussel, relative à une loi sur la protection des enfants du premier âge, et en particulier du nourrisson ; l'étendue de ce document intéressant ne nous permet pas de le donner en entier, mais nous aurons sans doute l'occasion de revenir sur ce sujet.

— Nous rappellerons que le congrès annuel de l'association pour l'avancement des Sciences aura lieu à Lille, du 20 au 26 août. Un grand nombre de savants belges et hollandais feront partie de ce congrès.

— Un décret répartit de la manière suivante l'enseignement de l'Ecole de médecine de Limoges :

1° Chaire d'anatomie ; — 2 chaire de physiologie ; — 3° chaire de pathologie interne ; 4° chaire de pathologie externe ; — 5° chaire de clinique interne ; — 6° chaire de clinique externe ; — 7° chaire d'accouchements, maladies des femmes et des enfants ; — 8° chaire

de chimie et pharmacie : — 9· chaire d'histoire naturelle et matière médicale ; — 10· chaire de thérapeutique.

— Le *Journal officiel* du 1er août promulgue la loi du 18 juillet 1874, qui accorde une pension de 12,000 francs à M. Pasteur, membre de l'Institut, etc., à titre de récompense nationale.

— L'*Industriel de l'Alsace* dit que, depuis huit jours, les cas de cholérine se montrent à Strasbourg avec une fréquence extraordinaire ; douleurs d'entrailles très-violentes, diarrhée et vomissements, tels sont les symptômes de cette affection douloureuse, sinon grave, et à laquelle donnent lieu, par les chaleurs qui règnent, un verre de bière pris un peu froid, un aliment un peu lourd, sans même qu'il y ait excès quelconque. Les médecins sont, en ce moment, fort occupés de cette catégories d'indispositions, contre lesquelles une infusion de camomille est le premier et excellent remède.

— Une dame vient d'être reçue pharmacienne à Montpellier. Cette dame, Mlle Andréine Doumergue, après avoir subi toutes les épreuves par lesquelles il faut passer pour faire partie du collége de MM. les pharmaciens, a été reçue avec la note « *satisfecit*. »

— Le concours ouvert le 30 avril, à la Faculté de médecine de Paris, pour deux places d'aides d'anatomie, s'est terminé, le 25 juillet, par la nomination de MM. Paul Reclus et Georges Peyrot.

— Le Conseil municipal de la ville de Paris sera appelé prochainement à voter de nouveaux crédits pour l'agrandissement de l'hospice des Enfants-Assistés, le local actuel étant devenu insuffisant pour répondre aux besoins de cet important service, l'un des plus dignes d'intérêt de l'Administration hospitalière.

Les enfants assistés du département de la Seine se divisent en deux classes distinctes :

1· Les enfants trouvés, abandonnés ou orphelins, lesquels sont à la charge du département de la Seine ;

2· Les enfants sans asile et sans ressources, par suite de la maladie ou de l'emprisonnement de leurs parents, ces derniers sont à la charge de l'Assistance publique, qui a elle-même recours contre les communes pour obtenir, quand il y a possibilité, le remboursement des dépenses qu'elle a faites.

On sait que les enfants assistés, secourus souvent dès le jour de leur naissance, sont assurés d'une protection efficace jusqu'à l'âge de 21 ans. L'hospice dépositaire de Paris ne peut guère recevoir que 120 à 150 enfants à la fois; mais ceux-ci sont envoyés, la plupart du temps sans délai, en province.

Il y avait, au 31 décembre 1872, 26,029 enfants en placement, se répartissant ainsi qu'il suit :

Enfants de 1 à 12 ans.	19.966	29,405
Enfants de 12 à 21 ans.	9,439	

De ce nombre il faut déduire :

1° Les enfants sortis pendant l'année 1872.	2.313	3,376
1° Les enfants décédés.	1,313	
Reste.		26,029

Il est à remarquer que la mortalité des enfants assistés qui était en moyenne, dans ces vingt dernières années, de 8 pour 100, n'a été, en 1872, que de 5,26 pour 100.

Les dépenses prévues pour l'entretien des enfants assistés, pendant l'année 1874, s'élèvent à la somme de 3,794,500 francs se répartissant ainsi qu'il suit :

1°. Dépenses du service intérieur.	234,000 fr.
2. Dépenses du service extérieur	3,393,500
3° Frais d'impression et de surveillance. . . .	167,000
Total.	3,794,500 fr.

Cette somme donne un excédant de 250 000 francs de dépenses sur l'exercice précédent. Cette augmentation provient, non d'un plus grand nombre d'enfants assistés, mais des améliorations apportées dans la composition des layettes et vêtures des enfants, et de l'augmentation des gages de nourrices.

— A propos de l'arrachage des vignes proposé pour la destruction du phylloxera, M. Ch. Naudin écrit à M. Elie de Beaumont : « L'arrachage des vignes équivaut à un défoncement, opération très-coûteuse, très-longue; l'arrachage, du reste, ne servirait à rien, car il est matériellement impossible que, même par le fouillement le plus minutieux, on puisse extraire la totalité des racines infestées. »

M. Naudin ne voit jusqu'à présent qu'un seul moyen d'attaquer

le phylloxera, c'est de l'enfermer sous terre, et de l'y laisser, comme on dit vulgairement, cuire dans son jus, en lui coupant les vivres. On peut regarder comme illusoire tout emploi des insecticides, tant à cause de la manière de vivre de l'insecte qu'à cause de l'immense étendue de pays qu'il occupe.

—CATALOGUE MÉDICAL DE LA BIBLIOTHÈQUE NATIONALE.—On lit dans le rapport adressé à M. le ministre de l'instruction publique par M l'administrateur de la Bibliothèque nationale : « Le tome III et dernier du Catalogue des sciences médicales a été mis en composition à l'imprimerie. Toutes les cartes de ce volume et de cette matière sont entièrement terminées et revues. La publication plus ou moins prompte de ce complément dépendra donc uniquement des ressources financières qu'ont à se partager l'impression de ce volume, celle du volume susdit de l histoire de France, qu'il importe de mener à fin, et les autres impressions dont il est parlé dans la suite de ce rapport. »

NÉCROLOGIE.

— Nous apprenons que M. Cullerier vient de mourir à l'âge de 69 ans.

— Cordel, reçu docteur en 1833, ancien prosecteur de Récamier et de Magendie, mort à Paris. — Coste, reçu docteur en 1835, directeur de l'Ecole de médecine de Marseille, vient de mourir à l'âge de 64 ans.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 31 Juillet au 7 Août 1874.

Variole, 3. —Rougeole, 10. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 13.— Bronchite aiguë, 14. — Pneumonie, 21. — Dysenterie, 6. — Diarrhée cholériforme des enfants, 32.— Choléra nostras, 1. — Angine couenneuse, 4.— Croup, 10.— Affections puerpérales, 5 . — Autres affections aiguës, 240. — Affections chroniques 260 (dont 126 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 34. — Causes accidentelles, 28. — Total des décès, 700.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

TUBES LEVASSEUR *Médaille d'honneur* NÉVRALGIES

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

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, Paris. 19,

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 constatent 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.

Affections de la Poitrine & des Bronches
MALADIES DE LA PEAU

SULFUREUX POUILLET
(POUDRE SULFUREUSE)

SEUL PRODUIT APPROUVÉ PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Admis dans les Hôpitaux Civils, adopté par les Hôpitaux Militaires

Pour la préparation instantanée des Eaux Minérales Sulfureuses pour boisson et Bains sulfureux *dits* de Bareges.

La boîte de poudre	pour 10 litres d'eau.	2	50
Le Flacon —	pour 1 bain. . . .	1	»
Six flacons —	—	5	»

Pharmacie CASSAN, 86, Rue du Bac, Paris.

Sirop anti-nerveux de Pennès et Pelisse.

Les principaux remèdes, dits *anti-nerveux*, sont: l'éther, la valériane, le musc ou l'assa fœtida: cependant ils ne sont pas toujours d'une efficacité souveraine pour calmer entièrement le système nerveux.

Après de nombreuses expériences des médecins français et anglais, le Sirop de Pennès et Pelisse, de Paris, au *Bromure de Sodium pur*, obtenu par un procédé chimique des plus rationnels, est d'un effet anti-nerveux si puissant, si durable que nous ne saurions différer de bien recommander à nos lecteurs cette préparation nouvelle.

L'hystérie, ainsi que les **migraines insomnies, douleurs abdominales, crampes, irritations, tremblements nerveux**, etc., ont été combattus avec un grand succès par ce Sirop, comme les *anomalies de la menstruation*, qui ont leur origine dans les dérangements de l'organisme nerveux.

La dose varie de 2 à 5 cuillerées pour les enfants; la moitié ou un tiers quelquefois suffisent. Que nos confrères expérimentent et ils seront satisfaits.

VIN DE G. SEGUIN
TONIQUE & FÉBRIFUGE

« *Ce Vin remplace avec avantage toutes les préparations de Quinquina.* » (Rapport de l'Académie de Médecine).

Paris, pharm. G. SEGUIN, 378, rue Saint-Honoré.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
17 Août 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Ruptures ou déchirures du périnée ; moyens de les prévenir dans les accouchements. Réhabilitation de la méthode des matrones romaines.

Par le Dr A. Le Clerc, ancien médecin en chef des hospices civils de Laon, médecin aux eaux de Contrexéville.

Sous ce titre, M. le docteur Le Clerc nous adresse l'intéressant Mémoire que nous publions avec d'autant plus de plaisir que les observations cliniques mises à l'appui par l'auteur le recommandent davantage à la pratique de chaque jour.

On remarquera que, loin de se faire un mérite d'être venu avant les deux maîtres allemands qu'il cite, notre collaborateur veut bien se faire un honneur de leur autorité dans l'espèce.

Nous ne sommes pourtant pas en situation morale de continuer de pareils actes de déférence à l'égard de nos voisins d'outre Rhin, qui ne nous les rendraient pas, le cas échéant.

Que M. le docteur Le Clerc nous permette donc de rétablir au moins les droits de chacun en rappelant, d'après le texte de son article, qu'avant Messieurs les professeurs de Berlin, il faut mettre d'abord les Matrones romaines et que, de nos jours, il est encore de notre devoir de mettre devant eux Paul Dubois, de si honorable mémoire pour la France.

M. Le Clerc ne prendra pas en mauvaise part la simple et na-

turelle réflexion que son trop généreux procédé nous inspire. Nous lui laissons la parole :

En 1838, j'étais étudiant en médecine à l'Ecole de Paris. Pendant le mois d'août ou de septembre de cette année, la lanterne aux verres coloriés, suspendue à la porte de l'hôpital des Cliniques, était allumée. C'était le signal, bien connu des étudiants, qu'un accouchement allait avoir lieu.

J'entrai immédiatement dans la salle où se trouvait la gisante. C'était une femme de la campagne, fortement constituée, âgée de 24 ans et primipare.

Première observation. — MM. Paul Dubois, et Depaul son interne, se trouvaient auprès de la femme en travail. La présence du professeur faisait prévoir un accouchement laborieux et difficile. En effet, cet accouchement était arrivé à son dernier période : douleurs subites, fréquentes et très-énergiques ; mais sans aucun résultat. La rigidité des voies s'opposait à l'issue du fœtus. A chaque douleur, la vulve s'entrouvrait et laissait apparaître la tête de l'enfant, le périnée tombait fortement en avant; puis, la douleur cessant, l'ouverture se refermait jusqu'à ce qu'une nouvelle contraction ramenât les mêmes phénomènes.

« Vous le voyez, Messieurs, disait Paul Dubois aux « étudiants réunis autour du cercle, le périnée seul s'op- « pose à l'accouchement. Si on divisait, avec le bistouri, « ce plan charnu, l'accouchement aurait lieu immédiate- « ment. Autrefois, les matrones romaines (procédé bar- « bare aujourd'hui abandonné) avaient pour habitude de « diviser, chez les primipares, le périnée, avec l'ongle « du pouce de la main droite, qu'elles portaient fort « long. »

A peine avait-il prononcé ces mots qu'une douleur nouvelle et très-intense se manifesta chez la gisante.

« Soutenez bien le périnée, monsieur Depaul, dit-il « à son interne, l'accouchement va avoir lieu. »

En effet, l'accouchement se fit, mais avec une déchirure en zig-zag de la totalité du périnée, s'étendant de la fourchette à l'anus; la guérison ne s'en opéra qu'après plusieurs mois.

Frappé d'un résultat aussi fâcheux, je me demandai si, dans ce cas, il n'eût pas mieux valu diviser le périnée à l'aide d'un instrument tranchant. On n'aurait alors eu affaire qu'à une plaie simple qu'il eût été facile de réunir, par première intention avec quelques points de suture.

Les paroles de M. Paul Dubois, relativement à l'ongle dont se servaient les matrones romaines, m'avaient fortement impressionné, *mais en me laissant de l'incertitude*, et je résolus de faire des expériences, moi-même, à ce sujet. Je me laissai croître l'ongle du pouce de la main droite; j'essayai ensuite, *mais en vain*, à l'amphithéâtre, sur des femmes mortes, de diviser le périnée à l'aide de cet ongle. Je n'obtins que des éraillures de la fourchette, et encore, fallait-il que la vulve fût fortement distendue par deux aides qui la tiraient en sens contraire.

C'était à n'y rien comprendre, je ne pouvais mettre en doute la bonne foi de Paul Dubois, et j'en étais à me demander si l'ongle prétendu des matrones romaines n'était pas un ongle artificiel d'un métal quelconque, qu'elles s'appliquaient au pouce pour s'en servir au besoin.

Mes doutes subsistaient encore, lorsque j'eus l'occasion de mettre en pratique, pour la première fois, à Laon, en 1855, chez une dame âgée de 19 ans, primipare, et chez laquelle la rigidité de la vulve mettait obstacle au passage de la tête de l'enfant, le procédé dont je vais parler.

L'accouchement était arrivé à son dernier période, et les douleurs, très-vives, se succédaient avec une grande fréquence. A chaque contraction de l'utérus, la vulve s'entrouvrait, le périnée tombait fortement en avant; ce

qui me rappelait ce que j'avais vu jadis à Paris à l'hôpital des Cliniques. Il devenait évident que l'accouchement ne pouvait avoir lieu sans une déchirure du périnée. J'invoquais même cette déchirure, car les forces de la jeune femme, d'une complexion délicate et nerveuse, s'épuisaient à vue d'œil, et me faisaient redouter une attaque d'éclampsie ou même une rupture de l'utérus. C'est alors que je pris la résolution de diviser la portion du périnée qui s'opposait au passage de la tête du fœtus.

Profitant d'une contraction énergique, je pratiquai, à l'aide de mes ciseaux droits, dits de trousse, une incision d'un millimètre environ sur le milieu de la fourchette. A mon grand étonnement, l'accouchement eut lieu immédiatement. La dilatation de la vulve s'était produite absolument, si je puis m'exprimer ainsi, *comme si l'on venait de couper les cordons d'une coulisse fortement serrée*. Anatomiquement parlant, et en raison de l'entrecroisement (en 8 de chiffres) des sphincters anal et vaginal, qui se rencontre au niveau de la fourchette, on se rendra compte facilement du résultat obtenu.

Un autre accident se présenta : le placenta était adhérent au col de l'utérus, et je dus en opérer le décollement avec la main.

J'étais intimement convaincu que l'incision de la fourchette avait dû provoquer la déchirure du périnée, et je voulus m'assurer, aussitôt après la délivrance, de l'étendue de la lésion. Mais il ne s'était produit aucune déchirure, et, par suite de la rétraction des tissus, cette incision était à peine visible.

Les suites de cet accouchement furent des plus satisfaisantes, et aucun accident consécutif ne se présenta.

Depuis cette opération, j'eus l'occasion d'en pratiquer quelques autres avec le même succès et dans les circonstances que je vais indiquer.

Deuxième observation. — Mme M., de Laon, âgée de 17 ans, primipare, est atteinte des douleurs de l'enfan-

tement. Appelé tardivement, je constate, à mon arrivée auprès de cette jeune femme, que la tête du fœtus est arrêtée à l'endroit que M. le Dr Ritgen, de Berlin, nomme, comme on le verra plus loin, *orifice vaginal interne*. La vulve, malgré les contractions énergiques de l'utérus, ne s'entrouvre même pas. Chez cette jeune femme, la vulve est si extraordinairement étroite, qu'il est certain que le forceps ne pourra y être introduit sans produire une déchirure.

Le Dr Hugot, professeur d'accouchements à l'Hôtel-Dieu de Laon, appelé en consultation, reconnaît avec moi l'impossibilité d'appliquer les fers sans provoquer l'accident précité. Mon confrère essaie en vain d'amener la tête de l'enfant, à l'aide de ses mains, dont il se sert comme d'un forceps. C'est alors que, saisissant mes ciseaux droits, je pratiquai sur le milieu de la fourchette une incision d'environ 0m,002. L'accouchement eut lieu aussitôt, à ma grande surprise et à celle de mon confrère, qui n'avait pas lâché la tête de l'enfant pendant que j'opérais.

La jeune accouchée se rétablit dans les meilleures conditions, et la petite plaie de la fourchette se cicatrisa promptement.

Deux ans ans après Mme M... mettait au monde un second enfant sans la moindre difficulté.

Troisième observation. — En juin 1859, je fus appelé par Mme L..., sage-femme à Laon, avec prière d'apporter mes fers pour terminer l'accouchement d'une jeune femme primipare, âgée de 22 ans. Par le toucher, je constatai que la tête du fœtus était immobilisée à *l'orifice vaginal interne*, comme dans le cas précédent. Aussitôt, avec mes ciseaux courbes, de trousse, je pratiquai latéralement, trois incisions de chaque côté de l'orifice vaginal interne, pour diviser, si je puis m'exprimer ainsi, l'anneau qui mettait obstacle à la descente de la tête du fœtus. Ces incisions à peine faites, la tête parvint sur le champ au niveau de l'orifice vulvaire.

Je constatai alors que la rigidité de la vulve formait un nouvel obstacle. A l'aide de mes ciseaux droits et profitant d'une douleur énergique, j'incisai, d'un millimètre environ, le milieu de la fourchette. L'accouchement fut immédiat, au grand étonnement de la sage-femme, qui, n'ayant point connaissance de mon procédé, m'avoua franchement qu'elle n'aurait jamais cru l'accouchement possible sans l'emploi du forceps.

Mme L. D..., tante de l'accouchée, me dit alors :

« Quel malheur pour moi que vous ne m'ayez pas « assistée lors de mon accouchement, il y a deux ans. La « tête de l'enfant ne pouvait pas passer et pour me faire « acccucher M. le Dr X..., a provoqué, *avec ses mains*, « une déchirure qui m'a laissé une cicatrice, de la gros- « seur du petit doigt et dont je souffre encore. »

Quatrième observation. — Pendant l'hiver de 1863, je fus appelé par Mme X..., sage-femme, pour l'accouchement d'une jeune dame, primipare, atteinte d'éclampsie. La saignée avait été pratiquée sans résultat; les attaques convulsives se succédaient avec une telle rapidité que la mort pouvait être imminente. La rigidité de la vulve s'opposait encore à l'accouchement. Une simple incision sur la fourchette le détermina instantanément et les accidents convulsifs cessèrent aussitôt. Les suites de cet accouchement furent heureuses pour la mère comme pour l'enfant.

Il me reste à parler de deux autres procédés, l'un de M. Ritgen, l'autre de M. Schultz, professeurs à Berlin, mentionnés dans les numéros de l'*Abeille médicale*, 5 août 1856 et 16 mai 1859, comme extraits du *Monats Schrifft für Geburtschilfe*.

Dans le premier article on lisait :

« Le professeur Ritgen a introduit dans la *Maternité*, « qu'il dirige, une méthode qui a rendu à son auteur les « plus grands services, pour prévenir les ruptures ou « déchirures du périnée. Un des moyens principaux con-

« siste en des scarifications multiples des grandes lèvres, « scarifications qu'il ne faut pas confondre avec les inci- « sions de la vulve proposées par divers praticiens. Ces « scarifications s'opèrent au moyen d'un bistouri bou- « tonné, légèrement concave à son extrémité et tran- « chant dans une longueur de 0^{m}025. — Des scarifica- « tions doivent être faites pendant les douleurs et leur « profondeur ne doit jamais dépasser 0,^{m}002; leur nom- « bre est variable selon l'étendue ou le degré de résis- « tance de ces parties, de trois à sept de chaque côté; on « les commence à 0,^{m}025 de la fourchette pour les finir « à la même distance du clitoris. Les petites plaies de « l'orifice externe s'enflamment quelques jours après; « mais cette inflammation, très-faible à l'ordinaire, est « toujours moindre que celle qu'une déchirure aurait « entraînée.

« L'obstacle à l'accouchement, dit M. Rigen, ne ré- « side pas toujours à l'orifice externe de la vulve; deux « endroits peuvent en être le siége : 1° celui où s'était « trouvé l'hymen et que M. Ritgen appelle *orifice vagi- « nal interne*; 2° un autre situé entre les deux précédents « à la hauteur des petites lèvres. Dans ces derniers cas « les scarifications doivent s'arrêter de 0,^{m}002 à 0,^{m}003 « de l'urèthre. Quelquefois il se trouve plusieurs rétré- « cissements l'un devant l'autre. Il faut alors alors les « scarifier successivement. »

Le procédé de M. Schultz diffère peu du précédent; il consiste en des incisions de cinq lignes d'étendue, au nombre de deux à quatre, pratiquées latéralement et vers la partie postérieure de la vulve, à l'aide d'un bistouri dont l'on fait usage pour les hernies. « Mais, dit aussi « M. Schultz, malgré ces précautions, *la rupture du pé- « rinée peut quelquefois avoir lieu.* »

Ces deux éminents praticiens ajoutent que, grâce aux moyens qu'ils indiquent, on peut éviter généralement, *sinon toujours*, l'application du forceps.

On voudra bien remarquer que le procédé dont je me suis servi offre un grand avantage sur ceux de MM. Ritgent et Schultz, en raison de la facilité de l'opération; et surtout parce que les ciseaux droits et les ciseaux courbes de trousse suffisent et n'exigent pas l'emploi d'instruments particuliers que les médecins n'ont pas toujours à leur disposition.

Tous les praticiens savent, du reste, que dans la généralité des cas, l'accouchement n'a lieu, chez les primipares qu'après une éraillure de la fourchette. Les matrones romaines avaient donc raison de provoquer cette très légère déchirure de la fourchette au lieu de l'attendre; car, si l'on attend trop longtemps, c'est la déchirure du périnée, par fois dans toute son étendue, qui peut se produire.

D'après les écrits de MM. les docteurs Ritgen et Schultz, l'étroitesse de la vulve n'existe pas, en réalité, et c'est à sa rigidité seule que l'on doit attribuer les difficultés de l'accouchement. L'expérience m'a démontré que ces éminents confrères sont dans le vrai. Il serait à désirer que tous les médecins accoucheurs se pénétrassent de cette vérité, et qu'ils missent en pratique celle des trois méthodes *ci-dessus indiquées* qui obtiendra leur préférence. Ils éviteront ainsi dans la généralité des cas, c'est ma conviction, l'application du forceps et ils préviendront les ruptures ou déchirures du périnée dans l'accouchement des primipares.

Sur la valeur diagnostique du triangle lumineux.

M. Tillaux vient de faire à la Société de chirurgie, une communication intéressante sur un point très restreint de séméiotique auriculaire, mais qui n'en a pas moins une certaine importance. Nous voulons parler de la valeur diagnos-

tique que peut présenter le triangle lumineux dans l'étude des maladies de l'oreille moyenne.

Ce phénomène, comme on le sait, est assez difficile à expliquer. Toutefois, il paraît en relation avec la courbure du conduit auditif externe, avec l'obliquité de la membrane du tympan et avec la courbure que présente la face externe de ce voile membraneux. L'expérience de Politzer, à ce sujet, semble suffisamment démonstrative (1). En effet, si l'on examine une membrane du tympan complétement plane, le triangle lumineux n'est pas perçu, tandis qu'on le retrouve au fur et à mesure que la membrane s'enfonce davantage. Ce phénomène se présente habituellement avec les caractères suivants : c'est une sorte de reflet brillant de forme triangulaire dont le sommet correspond à la partie centrale, qu'on a désignée sous le nom d'ombilic de la membrane du tympan. Sa base est périphérique. Il aurait, d'après les auteurs, la forme d'un triangle équilatéral situé dans la partie antérieure et inférieure de la membrane tympanique, de telle sorte, que sa direction générale ferait un angle obtus avec celle du manche du marteau.

Wilde (de Dublin) avait le premier fixé son attention sur ce phénomène. Politzer, plus tard, l'a étudié avec soin et a donné de sa production l'explication que nous venons de faire connaître.

Cette cause admise rend compte du fait suivant : si la membrane s'enfonce dans la caisse du tympan et devient plus concave, le triangle lumineux s'effile ; tandis que lorsque, au contraire, elle est repoussée en dehors et qu'elle

(1) Quelques auteurs rattachent, toutefois, la production du phénomène à d'autres causes. Ainsi, M. le docteur Loewemberg attribue la disparition du triangle lumineux à une augmentation d'épaisseur de la membrane du tympan, qu'il rattache le plus souvent à une congestion de ce voile membraneux. A ses yeux, la courbure de la membrane tympanique n'était pour rien dans la production du phénomène en question.

devient moins concave, ce même triangle s'élargit, présente une base circonférentielle plus étendue. En un mot, les modifications qu'il présente suivent celles qui se produisent dans la courbure de la membrane du tympan. Toynbee, Troeltsch et M. Duplay acceptent ce fait comme complétement démontré et, se fondant sur son existence, disent que l'on peut tirer un grand parti de l'étude de ce phénomène pour se rendre compte de la situation de la membrane du tympan relativement à la caisse.

Mais avant de songer à tirer parti de l'étude du triangle lumineux et de ses modifications, au point de vue du diagnostic, il a semblé rationnel à M. Tillaux de l'étudier à l'état normal, et dans une série de recherches entreprises dans ce but, il a été frappé des variations de forme, de dimension, de direction que présentait ce triangle sur des sujets dont l'oreille paraissait saine et dont l'acuité auditive était normale. Pour mieux faire saisir cette grande variabilité, il a fait dessiner quinze membranes du tympan ; ces dessins ont été faits le même jour avec la même lumière et par le même dessinateur, de façon à obtenir des dessins qui fussent comparables.

Dans les quinze cas, aucun des triangles lumineux ne se ressemble. Mais, bien plus, aucun ne reproduit la forme décrite comme classique. Ainsi, dans un cas, le triangle est représenté par une simple petite tache lumineuse correspondant à l'ombilic de la membrane du tympan. D'autres fois, c'est un triangle isocèle dont la base s'éloigne plus ou moins de la périphérie de la membrane. Cependant, dans aucun de ces faits, on n'a constaté une absence complète du reflet lumineux.

Sur les dessins, on peut également constater que la situation varie dans une certaine mesure. Ainsi, au lieu de former un angle obtus avec le manche du marteau, il forme un angle droit. Deux de ces cas sont particulièrement intéressants à rapprocher; car ils démontrent que l'acuité auditive ne présente pas de modifications en relation avec

les variations constatées dans la production du phénomène que nous étudions. Dans le premier, le triangle lumineux n'est représenté que par un simple point, et le sujet jouit d'une acuité auditive très-remarquable; dans le deuxième, le triangle lumineux est très-accentué et se rapproche de ce qui a été décrit comme état normal. L'acuité auditive est également très-grande, moins accusée toutefois que dans le premier cas.

On le voit, à l'état normal, avec une bonne acuité auditive, on constate de grandes variations dans la forme, l'étendue, la direction du triangle lumineux. On ne peut donc, *a priori*, des modifications constatées dans la production de ce phénomène, inférer l'existence d'une maladie de l'oreille moyenne : une otite sèche, par exemple.

Pour tirer de ces symptômes des renseignements utiles, il serait nécessaire de savoir quelle était la disposition normale du triangle lumineux avant l'établissement de l'état morbide; les modifications que l'on constaterait plus tard, pourraient alors servir à une interprétation rationnelle.

Si donc nous résumons l'argumentation de M. Tillaux, nous pourrons dire : que le triangle lumineux ne présente que très-rarement la forme, la direction, l'étendue qui sont décrites par les auteurs comme normales, et que, par conséquent, son utilité est presque nulle dans le diagnostic des maladies de l'oreille moyenne, puisque le plus souvent, pour ne pas dire toujours, on ne sait pas si les modifications au type accepté comme normal sont propres à l'individu, ou sont l'effet d'un état morbide.

Ces deux propositions paraissent parfaitement démontrées. Aussi M. Duplay se place-t-il à un autre point de vue pour défendre l'utilité du triangle lumineux. A ses yeux une bonne acuité auditive n'est pas liée à l'existence de ce phénomène avec tous les caractères que l'on décrit comme l'état normal.

Les déformations les plus complexes de la membrane du tympan, la perte même de cette membrane peuvent coexis-

ter avec une acuité auditive suffisante. Aussi n'est-t-il venu à l'idée de personne de dire que la puissance auditive était menacée lorsqu'il y avait des modifications dans le triangle lumineux. Toutefois, il peut très-bien se faire que les différentes modifications dans la production de ce triangle lumineux soient en relation avec des déformations de la membrane du tympan, ne menaçant en rien l'acuité auditive, il est vrai, mais qui n'en seraient pas moins les résultats d'inflammations de la caisse, développées pendant l'enfance, de façon à ne laisser d'autres traces de leur existence que cette perturbation dans la production du phénomène lumineux. Le triangle lumineux, d'après la pathogénie qui lui est attribuée, n'a d'autre valeur que d'indiquer la situation de la membrane tympanique relativement à l'oreille moyenne; en résumé, il ne faut pas accorder une très-grande importance au triangle lumineux, et les modifications qu'il présente n'indiquent qu'une seule chose, c'est que la membrane du tympan est déformée, mais elles n'indiquent en rien un trouble de l'audition.

Comme on le voit, M. Tillaux et M. Duplay ne sont séparés que par une nuance, et, en tous cas, ils sont d'accord lorsqu'ils établissent l'un et l'autre le peu d'influence que présentent les modifications du triangle lumineux sur l'acuité auditive. Mais si M. Tillaux veut ici rayer ce phénomène de la pathologie auriculaire comme peu important, M. Duplay demande, au contraire, qu'on le conserve, car à ses yeux il présente une certaine importance pour indiquer un état anatomique donné de la membrane du tympan. Toutes les fois que le triangle lumineux est déformé, diminué, déplacé, c'est qu'il y a une affection antérieure de la caisse qui peut n'avoir troublé en rien la puissance auditive, mais qui a laissé cette trace de son existence antérieure; ce triangle lumineux déformé indique que l'on est en présence d'une membrane du tympan pathologique. On peut dire en faveur de l'opinion soutenue par M. Duplay et tendant à expliquer l'origine des variations si considérables

constatées dans le triangle lumineux, que les enfants nouveau-nés sont atteints d'une façon presque constante d'inflammation catarrhale de la caisse.

On peut lire à ce sujet un mémoire intéressant dû à MM. Renaut et Baréty, et publié dans les « Archives de physiologie normale et pathologique, » mais ce fait ne se produit pas seulement chez les nouveau-nés, il se retrouve presque aussi fréquent dans la première enfance, surtout dans le cours de la première et de la deuxième année. A cet âge, il est habituel de trouver des lésions inflammatoires de la caisse lorsqu'on se donne la peine d'examiner les rochers des enfants qui ont succombé, quelle que soit, d'ailleurs, la maladie qui ait déterminé la mort. Cette très-grande fréquence des otites de l'oreille moyenne vient à l'appui de l'explication que donne M. Duplay, confirme son opinion, ou la rend du moins très-probable. Néanmoins, on peut dire que M. Tillaux a nettement établi, dans les limites qu'il a lui-même posées, le peu d'importance des modifications du triangle lumineux, et puisque les conditions qu'il établit comme indispensables à son examen ne seront obtenues que très-rarement pour ne pas dire jamais, ce phénomène ne servira, comme le veut M. Duplay, qu'à faire connaître un état anatomique donné de la membrane du tympan et rien de plus. (*Gazette méd.*).

Dr Coyne.

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Sur les valeurs des bains froids dans la fièvre typhoïde. De leurs indications et contre-indications.

(Société médicale des hôpitaux).

Tel est le titre du mémoire dont M. le docteur Lieberman, médecin principal à l'hôpital Saint-Martin, donne lecture à la Société. La première partie est consacrée à l'historique

de l'emploi en médecine de l'hydrothérapie. Dans la seconde partie, M. Lieberman se pose la question suivante : les bains froids doivent-ils constituer le traitement spécifique de la fièvre typhoïde, et il se prononce, tout en reconnaissant l'excellence de ce traitement pour la non-spécificité. Il passe en revue les principaux phénomènes qui marquent la fièvre typhoïde : pneumonie lobaire, gangrène du poumon, hémorrhagies intestinales, élévation de la température; il ne les considère pas comme des contre-indications aux bains froids; cependant il n'admet pas qu'on soumette leur application à des règles mathématiques comme Brandt l'a voulu faire. Chaque fièvre typhoïde a son individualité et présente des indications particulières auxquelles est subordonné le traitement. Dans la troisième partie, il passe en revue les divers moyens hydrothérapiques employés jusqu'à ce jour pour amener un abaissement de la température. Le résultat de ses observations est que le bain froid détermine un abaissement de 4 degrés dans la température d'un typhique, que l'enveloppement dans un drap mouillé doit être répété quatre fois pour produire le même effet, que les lotions froides n'abaissent la température que de quelques dixièmes. Le bain froid exerce sur le système nerveux une action primitive et une action consécutive sur laquelle il ne veut pas s'étendre et qui consiste en un refroidissement général. L'action primitive, beaucoup plus importante, consiste dans une vibration du système nerveux. Les vaso-moteurs sont atteints, et les capillaires se contractent ; le pouls devient moins fréquent, perd son dicrotisme; il est presque filiforme, quelquefois ne se perçoit plus ; les battements cardiaques sont moins fréquents. Tels sont les phénomènes circulatoires observés dans les instants qui suivent le bain froid. Le délire est moins intense; quelquefois, pendant le bain, le malade peut prononcer des paroles intelligibles et suivies. Ce puissant moyen thérapeutique, M. Lieberman ne l'a employé que pour les cas graves ; il le rejette dans les cas légers comme étant inutile. Si un cas, benin au début,

prend ensuite des caractères effrayants, immédiatement il faut y avoir recours. On lui fera l'objection que quelquefois dans les premiers jours l'affection est fort difficile à diagnostiquer. Or, entre le huitième et le dixième jour on est presque toujours fixé sur la nature de la maladie ; même, à cette époque, le traitement doit être employé et devient efficace ; il l'a appliqué plusieurs fois au onzième jour et a obtenu un plein succès. Mais dans tous les cas où l'affection est reconnue à son début et présente de la gravité il faut employer les bains froids dès le début ; la maladie a d'autant plus de chances de guérison que le traitement est appliqué dès les premiers jours. Enfin, dans la quatrième partie, M. Lieberman envisage les contre-indications qui se résument ainsi : 1° le peu de gravité de la maladie ; 2° la perforation de l'intestin ; 3° les accidents apoplectiformes, épileptiformes et comateux dus à une tumeur cérébrale ; 4° la crainte excessive de l'eau telle qu'elle peut se rencontrer chez des femmes extrêmement nerveuses ou hystériques ; 5° faiblesse de l'impulsion cardiaque. Dans les cas qu'il a traités par cette méthode, M. Lieberman s'est abstenu de donner le sulfate de quinine ; il s'est contenté de donner aux malades une alimentation progressive : bouillon les premiers jours et après chaque bain surtout, potage ensuite ; il ne donne la viande que quand la fièvre a cessé. Avec ce traitement suivi pendant une période de douze à vingt jours, il a modifié heureusement un grand nombre de fièvres typhoïdes.

(*Mouvement médical*).

Observation d'un cas d'hydrophobie survenue quatorze mois après la morsure d'un chien enragé,

par le Dr A. Ferrand, de Mer (Loir-et-Cher).

Le samedi 4 juillet dernier, j'ai été mandé au Vivier, commune de Cour-sur-Loire, canton de Mer, pour visiter

un enfant du nom de Laboissière (Paul-Louis), âgé de onze ans.

Je me rendis auprès de lui dans l'après-midi. Ses parents me racontèrent que le mercredi 1er juillet il avait fait une chute à la suite de laquelle il s'était plaint d'une douleur vive sous le sein droit et au bras du même côté; que la nuit du 2 au 3 s'était passée sans sommeil; le malaise a continué le vendredi; ce jour-là, l'enfant s'est plaint de constriction à la gorge et a déclaré qu'il ne pouvait pas boire; il avait des besoins d'uriner fréquents; ce jour même, en l'absence de ses parents, il s'est levé dans l'après-midi pour aller à la classe, où il n'est resté qu'un instant.

La nuit du 3 au 4 a été plus mauvaise que la précédente : grande agitation, cris aigus, frayeurs, hallucinations ; l'enfant voyait sans cesse autour de lui des animaux qui cherchaient à le mordre, insomnie complète.

Au moment de ma visite, je le trouvai dans un état d'agitation indescriptible. Il ne portait aucune trace de contusions sur le corps ; ma présence seule lui causa une vive frayeur ; ses yeux étaient hagards, brillants, la face animée, vultueuse ; lorsque je voulus lui tâter le pouls, l'enfant poussa un cri perçant : j'eus peine à le contenir dans son lit. Le pouls était très-fréquent ; irrégulier, saccadé ; les battements du cœur violents, oppression, crachotements et besoins d'uriner continuels. Cependant l'intelligence était nette. Le malade me dit qu'il mourait de soif, mais que sa gorge était serrée et qu'il lui était impossible de boire. J'essayai de lui présenter un peu d'eau dans un verre ; il se rejeta vivement en arrière en poussant un cri et fut pris d'une crise convulsive.

Je déclarai que cet enfant était atteint d'hydrophobie et que, très-certainement, il avait été mordu. Les parents commencèrent par nier ; puis ils se rappelèrent que dans le courant du mois d'avril 1873, leur fils avait été mordu à la main droite par le chien de leur voisin ; que ce chien était errant dans le village ; qu'il attaquait les autres chiens,

et que son maître avait dû le faire tuer. — Tout ce concours de circonstances n'avait pas éclairé ces pauvres gens, à l'occasion de cette blessure l'enfant n'avait reçu aucuns soins.

Je prescrivis douze sangsues aux cuisses, des applications froides sur la tête et un grand bain tiède très-prolongé.

Malgré ce traitement, la nuit du samedi au dimanche fut encore plus mauvaise que les précédentes : cris aigus, hallucinations, salivation spumeuse abondante. L'enfant a essayé de boire sans voir le liquide, au moyen d'une pipe : il a pu, m'assure-t-on, en avaler quelques gorgées. Dans l'après-midi, il a été pris de suffocations intermittentes et d'accès de convulsions; il est mort dans une crise vers trois heures.

Le petit malade, sujet de cette observation, était évidemment atteint d'hydrophobie.

Ce fait, ajouté à celui que M. le Dr Féréol a présenté à l'Académie de médecine le 23 juillet dernier, prouve qu'il peut s'écouler un long temps entre l'inoculation et la manifestation des premiers accidents rabiques. Comment expliquer une aussi longue incubation? Ne pourrait-on pas admettre que, par suite d'une réaction médicatrice de l'organisme, le ferment morbide déposé dans les tissus au voisinage de la blessure y reste à l'état latent jusqu'à ce que, par suite d'un concours de circonstances difficiles à apprécier, il trouve une issue pour pénétrer dans l'économie?

Cette lenteur dans les phénomènes d'absorption ne semble-t-elle pas indiquer qu'une cautérisation énergique faite longtemps après l'inoculation pourrait encore agir efficacement?

(*Gaz. méd. de Bordeaux*).

Influence des anesthésiques sur les impressions sexuelles chez les femmes.

Devant un tribunal des États-Unis, un médecin appelé expert, fit la déclaration suivante : « Une femme, sous l'influence d'un anesthésique, est plus apte à la conception que

lorsque les rapports sexuels ont lieu par force, et je partage l'avis du Dr Beck, exprimé dans son traité de jurisprudence médicale : à savoir, qu'une femme peut concevoir pendant l'anesthésie. Le relâchement qui se produit alors facilite la conception. »

Ce point me paraît établi ; mais je désire ajouter une remarque que j'ai faite dans ma pratique et qu'il importe aux médecins de connaître. Il est bien reconnu aujourd'hui que, parfois, sous l'influence de l'éther ou du chloroforme, une excitation se produit dans les organes sexuels et le trouble provoqué dans l'esprit par cette sensation peut faire croire à une femme qu'elle a été victime d'une violence. Mes lecteurs se rappellent encore ce dentiste qui fut condamné comme ayant violé une femme anesthésiée, mais dont l'innocence devint plus tard si probable que le gouvernement fut forcé, par l'opinion publique, de le gracier (1).

Le premier cas semblable dont je fus témoin se produisit pendant un accouchement. La femme, placée sous l'influence du chloroforme, éprouva des sensations sexuelles si vives qu'elle m'accusa de l'avoir violée et appela son mari pour qu'il vînt la protéger. Or, celui-ci se tenait auprès d'elle et une douzaine de femmes n'avaient pas quitté la chambre.

Dans un second cas, j'administrai le chloroforme à une femme pour l'extraction d'une dent, mais la physionomie de la patiente exprima bientôt une excitation vénérienne si accentuée, que je me hâtai d'appeler ses parents. Au réveil elle parut étonnée de se trouver entourée de sa famille et laissa voir clairement quelles avaient été ses impressions.

Une autre fois, une dame d'un certain âge, ma parente, entra dans mon cabinet, tout émue, et me raconta qu'elle venait de subir une légère opération pour laquelle elle avait été anesthésiée et que le chirurgien avait abusé d'elle pen-

(1) Erreur ; le dentiste en question n'a été gracié qu'après être resté plus de cinq ans au bagne et seulement en raison de sa bonne conduite pendant ce temps. (N. D. L. R.)

dant qu'elle était sous l'influence du chloroforme. Elle entra à cet égard dans des détails très-circonstanciés. J'étais persuadé qu'elle se trompait, et, en effet, en analysant son témoignage, je lui prouvai que les choses ne s'étaient point passées comme elle le croyait.

Il résulte de ces faits, que la prudence doit conseiller aux médecins de ne jamais administrer l'éther ou le chloroforme hors la présence de témoins.

(*Electric medical journal de Cincinnati*).

CORRESPONDANCE.

Lettre de réclamation touchant un procédé de conservation des viandes.

Nous avons reçu trop tard pour y faire droit dans le précédent n°, la lettre de réclamation ci-après. D'ailleurs les termes un peu vifs, dont croit pouvoir se servir M. Tellier pour réclamer, nous ont imposé le devoir de relire l'article incriminé et d'en référer à son auteur.

Ces deux conditions remplies, nous ne voyons pas bien à quoi peut s'adresser le *démenti le plus énergique* de M. Tellier.

M. Robin, en effet, n'insinue qu'un doute, une possibilité, tout au plus une probabilité, à savoir que M. Tellier ait connu M. Reynoso, et que cette connaissance l'ait mis à même d'apprendre le procédé de conservation dont il s'agit dans notre n° du 3 août courant.

Il nous paraît donc que M. Tellier, au lieu de trouver là l'occasion d'un démenti quelconque, n'y devait trouver que celle d'une affirmation sur sa parole qu'il n'a jamais connu M. Reynoso, ou que l'ayant connu il n'a jamais été question entr'eux d'aucun procédé de conservation alimentaire, ou enfin qu'ayant connu le dit procédé, qui appartient à

M. Robin, le sien n'y a aucun rapport et n'en suppose aucun des précédents.

Nous pouvons nous tromper dans notre appréciation du différend, mais nous aurions besoin pour en revenir que M. Tellier nous fît voir la chose sous un aspect plus grave. C'est le démenti qui est toujours chose grave !

Voici sa lettre.

Monsieur le rédacteur en chef de la Revue médicale,

Mon ami, M. le docteur Danet, me communique votre numéro du 3 août courant, contenant une lettre de M. Édouard Robin.

Je suis, je vous l'avoue, fort surpris du contenu de cette lettre, et je m'étonne qu'un homme que je dois croire sérieux, puisqu'il trouve créance dans votre journal, puisse, sans plus informé, se livrer à des insinuations de la nature de celles que produit la lettre précitée.

Quoi qu'il en soit, je tiens à déclarer que je ne connais M. Edouard Robin ni de près ni de loin, et que je donne à ses imputations dissimulées le plus énergique démenti, le défiant de prouver que, directement ou indirectement, j'aie pu entendre parler de lui ou de ce qu'il appelle son invention.

J'ose compter, Monsieur le directeur, sur votre impartialité pour insérer cette lettre dans votre plus prochain numéro, et vous prie d'agréer mes plus empressées salutations,

CH. TELLIER.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 11 août 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le ministre de l'instruction publique transmet une note de M. le docteur Dugat-Estublier, médecin de la légation française à Pékin, sur l'emploi de l'ailante pour combattre la dysenterie.

— M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné dans l'arrondissement de Jonzac pendant l'année 1873.

La correspondance non officielle comprend :

1° Un pli cacheté déposé par M. le docteur Daumas.

2° Une observation d'hydrophobie survenue chez un enfant de 11 ans, quinze mois après la mort d'un chien enragé, par M. le docteur Ferrand, de Mer. (Com. MM. Baillarger, Bergeron, H. Bouley). (Voir page 207)

— M. Vulpian offre en hommage le tome Ier d'un ouvrage intitulé : « Leçons sur l'appareil vaso-moteur » faites à la Faculté de médecine de Paris, rédigées et publiées par M. le docteur Carville.

— M. Giraldès présente, de la part de M. le docteur Pavy, médecin à Guy's Hospital, de Londres, un volume, intitulé : « De l'alimentation et de la diète. »

— M. le docteur Edmond Metzquer, de Montbazon, lit un mémoire intitulé : « De la non-inoculabilité de la tuberculose. »

Pour démontrer cette proposition, M. le docteur Metzquer a fait pendant cinq ans une série d'expériences dont le chiffre total s'élève de 70 à 80. Il résulterait de ces expériences, d'après l'auteur, que la phthisie n'est inoculable, ni virulente, ni spécifique; il pense que l'on a pris pour des tubercules, des embolies capillaires, des infarctus, des pneumonies alvéolaires.

Lorsqu'on essaye de pratiquer ces expériences en faisant macérer la matière tuberculeuse dans l'eau, les résultats sont négatifs. Jamais le tissu cellulaire du poumon n'a été atteint; tout se passe soit dans les alvéoles (pneumonie alvéolaire), soit en dehors (infarctus). A la période extrême de leur évolution, toutes ces tumeurs sont forcément confondues. Un reproche très-grave adressé à M. Villemin, par M. Metzquer, c'est d'avoir tué les animaux mis en expérience et d'avoir négligé l'observation thermométrique comme moyen de diagnostic.

On développe; suivant l'auteur, la phthisie pulmonaire en soumettant les animaux à de mauvais traitements, en leur donnant une nourriture de mauvaise qualité; on peut également développer des infractus en pratiquant aux animaux des plaies simples.

En résumé, au dire de l'auteur, M. Villemin aurait confondu le tubercule avec d'autres produits qui n'ont rien de spécifique.

(Dans la prochaine séance, le bureau désignera la commission chargée d'examiner l'intéressant travail de M. le docteur Metzquer.)

— M. Villemin lit la première partie d'un mémoire intitulé : « Cause et nature du scorbut. »

Après avoir énuméré les nombreuses causes qui ont été invoquées dans la production du scorbut et étalé, comme il le dit, le luxe étiologique de cette affection, il passe en revue celles qui semblent jouir en ce moment de la plus grande faveur, à savoir: le froid, l'humidité, les salaisons, et l'abstinence de végétaux frais.

Le froid ne lui semble pas pouvoir être considéré comme un déterminateur de l'affection scorbutique, puisque l'on a vu de nombreuses épidémies atteindre les équipages des vaisseaux naviguant dans les régions équatoriales, telles que la mer des Indes, la mer Rouge, l'océan Équinoxal, etc. Certains voyageurs ont même accusé la chaleur de la malignité de l'affection.

Sur terre, on l'a aussi observé très-fréquemment dans les agglomérations humaines pendant les grandes chaleurs de l'été, et M. Villemin en rapporte plusieurs exemples. Tandis qu'au contraire, des froids excessifs accompagnant des situations les plus déplorables, n'ont pas donné lieu à la maladie, comme on a pu le voir lors de la retraite de Russie. Avec le froid comme déterminateur du scorbut, nous le verrions tous les ans, dit M. Villemin, dans les régions septentrionnales, proportionnant le nombre de ses victimes à l'abaissement de la température, suivant les variations du

thermomètre, apparaissant et disparaissant avec la saison rigoureuse, et ce n'est pas ainsi que se comporte cette maladie.

L'humidité ne joue pas non plus un rôle étiologique essentiel dans le scorbut, selon M. Villemin. L'importance de cet agent atmosphérique, tant soutenu par Lind, vient de ce que cet auteur n'avait observé que sur mer, où l'humidité est à peu près constante. Mais lorsqu'on tient compte des épidémies développées sur le continent, on ne saurait accorder à l'humidité la valeur que Lind lui attribue. Parmi les nombreuses manifestations du scorbut à des époques de grande sécheresse, la plus frappante est celle de Crimée, qui se montra avec une intensité si remarquable pendant les mois de juin, juillet et août 1855. Le scorbut, du reste, est loin de montrer un rapport quelconque avec l'état hygrométrique des saisons, des années et des localités.

Les salaisons, rendues responsables du scorbut, ne sont non plus pour rien dans la genèse de cette maladie, puisqu'elle s'est montrée dans maintes occasions où les personnes frappées ne faisaient aucun usage d'aliments conservés dans le sel marin.

L'abstinence de végétaux frais, malgré l'autorité des observateurs qui lui ont reconnu le pouvoir d'engendrer le scorbut, est vivement combattue par M. Villemin. Et il invoque, à l'appui de son opinion, de nombreuses épidémies, tant sur mer que sur terre, survenues chez des populations qui n'étaient nullement privées de végétaux succulents. Il montre, au contraire, des individus sevrés de ce genre d'aliments depuis longtemps sans préjudice pour leur santé.

Lorsqu'on envisage dans leur ensemble les manifestations du scorbut, on est bien vite pénétré, dit M. Villemin, de l'inanité des explications étiologiques admises. Avec elles, la raison se refusera toujours à comprendre les explosions scorbutiques étendues comme celles des seizième et dix-septième siècles, comme celles de 1846-1847 et 1855, lorsque de longues séries d'années s'écoulent ensuite sans

qu'il soit question de cette maladie. Comment admettre qu'en 1848, dans seize départements de la Russie seulement, il y ait eu 260,444 personnes victimes de la privation de légumes frais, privation qui aurait coûté la vie à 62,958 individus?

— Les exigences de l'ordre du jour ont interrompu la lecture de M. Villemin, qui a annoncé qu'après avoir fait voir ce que n'est pas le scorbut, il aura à démontrer ce qu'il est dans la deuxième partie de son mémoire.

— M. le docteur Pros (de La Rochelle) présente un appareil obstétrical composé : 1· d'un appareil à contention ; 2· d'un appareil à tractions.

1· *Appareil à contention.* — Il comporte un cadre avec annexes et un coussin.

2· *Appareil à tractions.* — Plus complexe que le précédent,il se compose d'un forceps spécial, dit forceps-rotateur, d'une tige mobile et d'une courroie.

Forceps-rotateur. Il peut faire l'office d'un forceps ordinaire, s'appliquer tout aussi bien au détroit supérieur que dans l'excavation du bassin et qu'à la vulve. Il est muni d'une tige boulonnée à écrou, dont les effets peuvent être très-puissants sur ses branches, ou y simuler la simple pression de la main.

Dans quelques cas graves de dystocie, cet instrument pourra être substitué au céphalotribe et en être le correctif. Par la facilité avec laquelle l'accoucheur peut le faire tourner sur son axe, sans léser les parties molles qui tapissent l'excavation pelvienne, il est permis de dire qu'avec son aide l'occiput ou le menton seront toujours ramenés sous le pubis, les deux points de la tête du fœtus étant en quatrième, cinquième ou sixième position.

Tige mobile. — Elle supporte le forceps d'une manière médiate et permet d'opérer, à l'aide de cet instrument, sur la tête du fœtus, des tractions de rapidité et de forces différentes. La mobilité de cette tige permet, de plus, à l'opérateur de porter le forceps, attiré par la courroie qui complète

l'appareil obstétrical, en bas et en arrière, ainsi qu'en haut et en avant.

Courroie. — Son utilité n'a pas besoin d'être démontrée. Par une extrémité, pourvue d'une sorte de porte-mousqueton à rotation, elle s'adapte au forceps, et par l'autre à la manivelle de la tige mobile. En parlant de cette dernière, j'aurais dû dire qu'à l'une de ses extrémités elle est disposée pour s'articuler avec le cadre à contention, et à l'autre une manivelle à crans.

Le but que l'auteur s'est proposé d'atteindre avec cet appareil : 1° d'épargner le plus possible à la femme en travail d'accouchement, dans certains cas, des compressions aussi douloureuses que dangereuses ; 2° de ménager toutes les chances favorables pour éviter la mutilation dans quelques cas graves de dystocie ; 3° de permettre toujours à l'accoucheur de terminer un accouchement par le forceps, cet accouchement ne nécessitant de sa part qu'un grand déploiement de forces ou une céphalotomie préalable ; 4° dans les cas les plus graves comme dans les plus simples, d'agir, toutes les fois que l'on fera usage de l'appareil obstétrical complet, avec méthode et la plus grande précision, qu'il faille terminer promptement ou lentement un accouchement.

— La séance est levée à cinq heures.

NOUVELLES.

— Nous avons parlé du projet de loi déposé par M. Léon Say sur le bureau de l'Assemblée nationale et relative à la reconstruction de l'École pratique et à la construction d'une Faculté des sciences. Ce projet, qui a paru dans le *Journal officiel*, contient l'exposé d'une combinaison financière permettant de trouver des ressources immédiates sans grever le budget ; nous n'avons pas ici

à examiner cette combinaison. Mais il nous a paru intéressant de reproduire le plan adopté par les auteurs de la proposition pour la reconstruction de l'Ecole pratique. Ce plan ou ce programme, dû à M. Ginain, comprend les huit paragraphes suivants :

« 1° Reconstruction des pavillons de dissection et de leurs annexes dans des conditions satisfaisantes au triple point de vue de l'enseignement, des intérêts de la science et des exigences de l'hygiène;

« 2° Installation d'nn certain nombre de salles consacrées aux études microscopiques ;

« 3° Création d'un institut physiologique comprenant :

« *a*. Des laboratoires de recherches et d'enseignement disposés à la fois pour l'expérimentation sur les animaux, les études de chimie et de physique biologiques;

« *b*. Une cour avec aquarium et stalles pour les animaux :

« *c*. Un petit amphithéâtre pour les démonstrations physiologiques;

« 4° Transformation des bâtiments des cordeliers en un véritable institut pathologique, vaste musée de pièces pathologiques, salles de démonstrations microscopiques, laboratoires consacrés aux recherches d'anatomie et de chimie pathologiques, et musée d'anthropologie.

« 5° Construction de laboratoires de recherches à l'usage des professeurs ;

« 6° Construction d'amphithéâtre, de salles de conférences et d'examens;

« 7° Installations de locaux à attribuer, au besoin, à l'enseignement libre ;

« 8° Logements divers. »

Si ce programme était définitivement adopté, la clinique d'accouchements serait transportée ailleurs, probablement dans les terrains situés derrière le jardin du Luxembourg.

— Par décret du 8 août, M. E. Chauffard, professeur de pathologie et de thérapeutique générales à la Faculté de médecine de Paris, est nommé inspecteur général de l'instruction publique pour l'ordre de la médecine.

— Après quarante ans d'exercice de la médecine légale près les cours et tribunaux, M. le docteur Séverin Caussé, d'Alby, vient d'être nommé chevalier de la Légion d'honneur.

— Concours pour la nomination aux places d'élèves externes en médecine et en chirurgie, vacantes au 1er janvier 1875, dans les hôpitaux et hospices civils de Paris. — L'ouverture du concours pour l'externat aura lieu le lundi 5 octobre, à quatre heures précises, dans l'amphithéâtre de l'administration centrale, avenue Victoria, n° 3.

Les étudiants qui désireront prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au secrétariat général de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, depuis le lundi 7 septembre jusqu'au jeudi 24 du même mois inclusivement.

— Le *Journal officiel* a reproduit la note suivante, extraite du *Bulletin français* à l'occasion de l'épidémie du fort de Vincennes :

« Les journaux publient divers détails sur l'épidémie de fièvre typhoïde qui a éclaté au fort de Vincennes. Bien que la gravité de cette épidémie ait été quelque peu exagérée, il est du devoir de l'Administration de la guerre de faire connaître que des mesures ont été prises d'urgence pour conjurer le péril qui pouvait en résulter.

« Dès les premiers symptômes du mal, le fort a été évacué par toute la garnison, composée de trois régiments d'artillerie et d'un bataillon de chasseurs à pied. Il a été décidé qu'elle irait s'établir dans des endroits qui offrent, au point de vue de la salubrité, toute garantie, et serait soumise à un régime alimentaire exceptionnel.

« Les militaires malades sont l'objet des plus grands soins ; ils ont été placés dans des quartiers isolés des hôpitaux.

« En outre, une enquête a été ouverte par les médecins inspecteurs de l'armée, afin de rechercher les causes qui avaient pu provoquer l'épidémie, et d'y remédier.

« La stagnation d'eaux croupissantes, faute d'écoulement suffisant, a paru, au premier abord, l'une des causes du mal ; des travaux ont été immédiatement ordonnés pour la faire disparaître. »

— L'association pour la recherche, l'application et la propagation des meilleures méthodes d'éducation a été conçue au mois de juin 1873 ; le 11 janvier 1874, elle s'est définitivement constituée, comptant déjà près de 300 adhérents ; aujourd'hui, au bout d'une année à peine d'existence, le nombre de ses membres est de 500, et va s'accroissant tous les jours. Un pareil succès n'a rien qui puisse

surprendre, si l'on songe que cette Association répond au besoin le plus impérieux de notre temps : « l'éducation des enfants. »

Aussitôt après sa constitution définitive, l'Association s'est mise au travail ; elle a immédiatement publié un premier Bulletin, qui contenait, outre la liste des membres, un discours de M. Levasseur, de l'Institut, membre du Comité de fondation; un rapport de M. A. Godart, directeur de l'école Monge, secrétaire général du Comité ; une allocution de M. Laboulaye, député à l'Assemblée nationale, et quelques pages de M. Michel Bréal, professeur au Collége de France, sur l'avenir de l'Ecole Monge. Cette école est, en effet, intimement liée à l'Association, dont elle est pour ainsi dire le laboratoire.

Le deuxième Bulletin, qui vient de paraître,nous montre de quelle façon intelligente le Comité général des études a organisé ses travaux. Il s'est divisé en six commissions: 1° Commission des langues: — 2° Commission de l'histoire et de la géographie ; — 3° Commission des sciences mathématiques et du dessin ; — 4° Commission des leçons sur les sciences naturelles ; — 5° Commission de l'hygiène scolaire et de l'enseignement de l'hygiène ; — 6° Commission de bibliographie. Ces différentes commissions se sont déjà réunies plusieurs fois et sont en pleine activité.

Nous aurons à revenir sur cette Association ; mais nous avons voulu, dès à présent, en signaler l'existence à tous ceux qui, comme nous, se préoccupent de l'avenir du pays et sont convaincus qu'il est tout entier dans l'amélioration de l'enseignement.

Nous engageons vivement nos lecteurs à se procurer les publications de l'Association pour la recherche, l'application et la propagation des meilleures méthodes d'éducation. Ils les trouveront à l'école Monge (32, rue Chaptal), qui est, comme nous l'avons dit, le champ d'expériences des idées de l'Association, aussi bien quant à l'instruction qu'au point de vue de l'installation matérielle, et dont le directeur fait avec plaisir les honneurs à toutes les personnes qui désirent la visiter.

Nous rappellerons encore, que l'Association française pour l'avancement des sciences tiendra sa 3e session à Lille du 20 au 27 août 1874. Entre les séances générales et les séances de sections, des excursions scientifiques seront organisées par les soins du comité local de Lille. Le président du comité local est M. Kuhlman, membre correspondant de l'Académie des sciences. M. Wurtz membre de l'Institut, est président de l'Asseciation pour 1874.

Pour tous les renseignements, s'adresser au secrétariat de l'Association, 74, rue de Rennes.

— Les boucheries chevalines ont livré à la consommation pendant le premier trimestre 1874, à Paris, 2111 chevaux, ânes et mulets. En 1872, le nombre a été de 1275, et en 1870 de 980. Le progrès est aussi sensible en province.

Dans sa séance du 30 avril dernier, le Comité de propagation a décerné deux médailles d'honneur : l'une à son fondateur, M. Decroix, vétérinaire militaire ; l'autre à M. Couderc, pour avoir été le premier à préparer (au moins ostensiblement) des conserves de viande de cheval.

La viande conservée depuis le mois de février 1871 jusqu'au mois d'avril 1874, par le procédé de M. Couderc, a présenté une parfaite analogie avec la viande de bœuf conservée par les meilleurs procédés.

La quantité d'opium importée chaque année aux Etats-Unis s'élève à 250000 livres ; elle est dix fois supérieure à ce qu'elle était il y a trente ans. Le tiers à peine est employé en médecine, le reste est fumé.

— Qui n'a vu les affiches, les prospectus, les étiquettes du Phénol Bobeuf, le désinfectant par excellence ? — M. Bobeuf ayant annoncé le phénol comme remède secret, a été pour ce fait condamné à 25 francs d'amende.

VARIÉTÉS.

Moyens de combattre l'invasion du Phyiloxera, par M. Dumas.

Le Phylloxera a deux existences, dit M. Dumas, l'une souterraine, sous forme aptère, infiniment nuisible, pendant laquelle il semble possible de l'atteindre ; l'autre aérienne, sous forme ailée où il est à peu près insaisissable.

C'est donc à poursuivre le Phylloxera dans les profondeurs du sol qu'il convient de s'appliquer. D'après les résultats acquis, les moyens se réduisent à trois : le noyer, l'ensabler, l'empoisonner.

Pour noyer le Phylloxera, il faut avoir à sa disposition de grandes

masses d'eau, et il suffit, lorsqu'on est favorisé sous ce rapport, de mettre à profit les indications de M. Faucon.

S'il s'agissait de l'ensabler, il faudrait enfouir au pied de chaque cep, dans une cavité creusée exprès et traversée par des racines, quelques litres de sable par où puissent se développer des radicelles, qui seront ainsi mises à l'abri du Phylloxera.

Quand on se propose d'empoisonner le Phylloxera, on est conduit à opérer, au moyen de gaz dont la formation serait provoquée sur place, à proximité des racines, ou par des vapeurs lourdes.

M. Dumas résume ce mémoire en ces termes :

Le sulfhydrate d'ammoniaque, engendré lentement sous terre, au voisinage des racines de la vigne, constitue le poison le plus sûr pour atteindre le Phylloxera sans nuire à la vigne. On l'obtient en mêlant sur place des équivalents égaux d'un sulfure alcalin et de sulfate d'ammoniaque.

Le sulfure de carbone fournit des vapeurs d'une incontestable efficacité, dont il est indispensable, toutefois, de modérer la production, en associant à cette substance des matières qui en diminuent la tension, et spécialement des savons résineux ou huileux à base de potasse, dont l'action nuisible au Phylloxera serait mise à profit dans les moments pluvieux, le sulfure de carbone ayant agi lui-même par les temps secs.

Le sulfocarbonate de potassium, enfin, offre un ensemble de propriétés faites pour attirer l'attention particulière des personnes qui demandent aux agents chimiques des moyens de destruction pour le Phylloxera.

Mais je considère comme un devoir de signaler à la vigilance des propriétaires de vignes et à celle de l'autorité la recherche et la destruction de tout cep sur lequel se manifestent des signes de la présence du Phylloxera. Lorsque la maladie est à son début, il est très-difficile de s'en apercevoir, puisque l'insecte est sous terre; mais, dès que des signes extérieurs en manifestent la présence sur un seul cep, ceux qui l'entourent sont déjà atteints, et la nécessité d'arracher et de brûler sur place le cep malade et ceux dont il est environné est évidente. Cette opération sera suivie de l'empoisonnement du sol que les ceps détruits occupaient.

La police des vignobles aurait dû être effectuée avec cette rigueur qui a préservé notre pays de l'extension et des ravages de la peste bovine. Le Phylloxera sera dompté, dès qu'on sera bien convaincu qu'il s'agit d'une peste animale, et qu'on se décidera à mettre à profit

à cette occasion, les principes adoptés aujourd'hui pour la surveillance des épizooties (1).

Je me résume dans les conclusions suivantes :

Comme moyen préventif, dans les pays sains où la maladie débute, détruire par mesure de police tout cep malade et ceux qui l'entourent; empoisonner le sol qu'ils occupaient.

Comme moyen répressif, dans les pays envahis, employer simultanément les engrais pour fortifier la vigne et les poisons pour tuer le Phylloxera.

Comme précaution d'avenir, ne planter, pour le moment, des vignes nouvelles de races françaises que dans les terrains susceptibles d'être inondés et propres à l'application du procédé de M. Faucon, ou dans des terrains sablonneux naturels ou artificiels dont l'immunité signalée par les membres du comice de l'Hérault, confirmée par un des délégués de l'Académie, M. Duclaux, est constatée aujourd'hui dans le Midi ; à l'Est, en Camargue, et sur beaucoup d'autres points en remontant le Rhône ; à l'Ouest, dans le Bordelais, etc.

Surtout, ne pas désespérer des vignes françaises et rester convaincu que, dès qu'on regardera le Phylloxera comme la seule cause de la maladie et qu'on l'attaquera franchement, systématiquement et partout à la fois, par les moyens culturaux, par les agents chimiques et par les mesures administratives, on en aura raison.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 1er au 7 Août 1874.

Variole, 2. —Rougeole, 7. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 23.— Bronchite aiguë, 16. — Pneumonie, 31. — Dysenterie, 4. — Diarrhée cholériforme des enfants, 37.— Choléra nostras, 2. — Angine couenneuse, 8.— Croup, 5.— Affections puerpérales, 8 . — Autres affections aiguës, 263. — Affections chroniques 275 (dont 124 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 35. — Causes accidentelles, 21. — Total des décès, 744.

(1) L'Académie a proposé au ministre de l'agriculture et du commerce de détruire, par décision ministérielle, les vignes infestées; de brûler les bois, les sarments, les feuilles et les racines des vignes arrachées et de désinfecter le sol.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

REGISTRE DES MÉDECINS

Par M. E. SIMONNET, imprimeur breveté 400 pages in-4o, belle et forte reliure.

Il y a deux modèles :

Le nº 1, disposé plus spécialement pour les praticiens des villes:

Le nº 2. consacré plus spécialement aux médecins des campagnes.

PRIX DE CHAQUE REGISTRE **12** FR, *franco*.

Chez M. E. SIMMONET, 21, rue de la Monnaie

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.

KOUMYS-EDWARD

LE PLUS PUISSANT RECONSTITUANT

Dans les maladies consomptives.

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS,

DÉPOT CENTRAL : à Paris, Rue de Provence, 14.

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée, suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
24 Août 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

La doctrine de l'animisme jugée par un disciple de M. le professeur Robin et M. Littré, pour faire suite à notre exposé critique du système polyzoïste (voir les numéros de juillet, août).

Nous avons à cœur de rectifier l'assertion que nous avons émise dans notre dernier article, au n° du 3 août, en disant qu'aucun disciple de la physiologie positiviste n'avait rien fait pour vulgariser ce système. M. le docteur Clémenceau, élève d'élite de M. Robin lui-même, avant de devenir un homme politique à Paris, a publié une forte brochure explicative de la théorie élémentaire et a si bien par cette œuvre mérité du maître que celui-ci a bien voulu illustrer la publication d'une *Introduction* de sa plume qui en recommande la lecture et en certifie le contenu.

Sous le titre de « La Génération des Éléments anatomiques » M. le docteur Clémenceau a donc produit le seul ouvrage un peu notable que nous connaissions sur le système de MM. Littré et Robin. Voilà le fait, et en le constatant nous rectifions comme avec une exception ce que nous avons dit de trop général.

Mais comment le disciple a-t-il rendu la doctrine du maître? Ici est la question. Il l'a rendue en d'autres termes sans doute, mais la plupart du temps, lorsque le sujet a été diffi-

cile, il a eu recours aux termes mêmes de son auteur; on en verra un spécimen dans les pages que nous citons. M. Clémenceau, sait son M. Robin, comme M. Robin lui-même; ce serait son *alter ego* s'ils n'étaient pas entr'eux comme le professeur et l'élève. M. Robin fait autorité pour M. Clémenceau; M. Clémenceau n'aurait pas de plus haute ambition que d'être l'organe officiel de l'enseignement de M. Robin.

Eh bien, c'est là à notre avis une condition peu favorable pour vulgariser une science et la tâche à remplir d'un disciple à l'égard de son maître nous paraîtrait mieux remplie si le premier se permettait de prévoir, non pas seulement ce qui sera difficile à saisir dans le texte du second, mais aussi ce que le texte compris suscitera d'objections et fins de non-recevoir.

Nous voulons bien que M. Clémenceau se soit acquitté du fait explicatif; il n'a pas essayé autre chose. Il est vrai que ce que nous demandons là exigerait la connaissance des autres systèmes, et que M. Clémenceau ne veut savoir que celui de M. Robin. Or, comme dans ce système, il y est souvent question de l'âme, mais de son inutilité pour la construction de l'organisme humain M. Clémenceau, a répété le maître ici comme ailleurs.

Quant à s'arrêter un instant devant cette *Propriété de naître,* qu'ont les individus qui naissent selon M. Littré, M. Clémenceau n'y a peut-être pas songé; il s'est contenté d'en répéter les mots sur parole. Sait-il l'axiome *Proprietas sequitur esse*; c'est-à-dire il faut d'abord être pour avoir une propriété ? Nous pouvons en douter sans risque. Comment s'explique-t-il qu'un être organisé naisse par sa propriété de naissance ? Ou la tient-il, cette propriété avant de naître, ou même à l'instant indivisible où il nait ? Cette question me paraît cependant de celles qui auraient quelques droits au positivisme.

Et il n'y a pas à l'amoindrir ou à l'esquiver ; il faut s'entendre sur son compte. Mais M. Robin dit Propriété de naissance, M. Clémenceau répète ces trois mots de confiance, et

n'en pense pas plus loin. Le disciple n'est là ni pour appuyer son maître, ni pour prouver qu'il a raison dans les cas sujets à contestations. M. Clémenceau est l'image en beau de tous les élèves de cette école, qui se gardent bien d'y rien mettre en question, par la bonne raison qu'il faudrait savoir autre chose que le système dont ils se font gloire.

Enfin nous allons donner à lire un morceau choisi de son livre ; on jugera de la portée d'intelligence qu'il faut avoir pour oser une si pauvre critique de notre doctrine de l'animisme ; car le système positiviste ne croit pas avoir d'autres ennemis à combattre que nous.

Au prochain numéro, nous essayerons de relever les arguments de cette critique, et nous rendrons au positiviste l'honneur qu'il nous fait, en reconnaissant qu'en vérité aujourd'hui l'animisme n'a pas d'autres adversaires sérieux qu'eux.

Nous citons le texte de M. Clemenceau pris dans l'ouvrage susdit :

« Lorsqu'on assiste à l'apparition de l'être nouveau, quand on le voit se constituer molécule à molécule, grâce à cette série de phénomènes qui se succèdent par des transitions insensibles, on est frappé de ce fait qu'il n'y a point, à proprement parler, de moment précis où apparaisse la vie dans l'embryon. Sans doute, avec la contraction des premiers éléments musculaires dans le cœur, l'animation commence. Mais la vie, dans sa manifestation la plus simple, y existait déjà. L'ovule n'avait jamais cessé d'être le siége d'un mouvement continu de rénovation moléculaire : à titre d'élément anatomique, il jouissait depuis sa naissance de la vie végétative. Avec la contractilité, la vie animale y apparaît en même temps que l'innervation dans l'élément nerveux. L'organe constitué, la fonction commence; et, dès ce moment, l'organisme nouveau, doué de toutes ses propriétés organiques, va toujours croissant en complication synergique.

La vie ne lui est donc point arrivée du dehors. Les cinq propriétés d'ordre organique qui constituent la vie de l'embryon apparaissent successivement en lui : rien de plus. Vous pouvez surprendre à son début la vie animale, non pas la vie végétative, qui se confond avec la naissance de l'ovule, simple élément anatomique. Si la vie résultait pour l'embryon de l'introduction d'un principe étranger, *âme* ou *principe vital*, on le verrait apparaître tout d'un coup, mais non point par degrés. Ses manifestations ne seraient point successives ; elles se montreraient d'emblée.

Le phénomène de la naissance se trouve ainsi dégagé de tout caractère mystérieux et mystique. L'organisme étant un composé d'éléments anatomiques, sa naissance est une génération d'éléments anatomiques, et ces deux phénomènes se confondent absolument dans l'ovule. La naissance de l'être se trouve réduite aux proportions d'un phénomène physiologique de même ordre que celui qui s'accomplit tous les jours dans nos tissus. C'est une genèse d'éléments à l'aide et aux dépens de principes immédiats dans un organe particulier, l'œuf, qui est né lui-même cellule et par genèse. C'est à la physiologie, et à la physiologie seule, qu'il faut désormais recourir pour résoudre *toutes* les questions relatives à la naissance. Ce n'est plus à l'imagination, c'est à l'expérience, c'est à l'observation qu'il faut demander la solution du problème. Le temps est passé où l'on avait dans l'intervention des forces surnaturelles une explication toujours prête de tout phénomène inconnu. Le merveilleux a dû reculer devant la science, mais il n'a cédé le terrain que pas à pas et luttant toujours. Aujourd'hui le mysticisme cherche à s'accommoder aux temps et aux faits. Il essaye de faire croire qu'il a changé de nature parce qu'il a changé de nom. Il annonce bien haut qu'il recherche l'alliance de la science, en avouant qu'il a réponse à toutes les questions que la science est impuissante à résoudre.

Faut-il expliquer la naissance et la vie ? A quoi bon étudier laborieusement des phénomènes quand on peut dès l'abord donner la raison des choses. La moindre conception à priori va nous tirer d'affaire. C'est un *souffle vital*, un *esprit*, un *principe immatériel* émanant on ne sait comment, de on ne sait quoi, qui intervient tout à coup par une affinité inconnue, se loge on ne sait où, et de là gouverne la machine humaine, qui, dès lors, vit, agit et pense. C'est aussi simple qu'incompréhensible. Nous naissons parce que la vie apparaît en nous. Nous vivons parce qu'il y a en nous un *principe vital*. Nous pensons parce qu'il y a en nous un *principe pensant*.

C'est en suivant la voie féconde de ceux qui ont inauguré ce genre de raisonnement que Molière est arrivé à connaître pourquoi l'opium faisait dormir.

Alors qu'on n'avait pas encore observé les faits, de pareilles hypothèses avaient leur raison d'être. Il fallait se rendre compte, tant bien que mal, de phénomènes qu'on n'avait point étudiés. On décrétait que l'embryon recevait la vie d'une bouche invisible, incessamment occupée à souffler des âmes à tous les embryons de l'univers. Mais la science est venue, et l'hypothèse est en déroute.

Voici le vitellus, une matière douée seulement de rénovation moléculaire, et voilà le fœtus, un être animé. Comment du premier le second peut-il naître ? Vous me dites: c'est qu'entre les deux l'âme intervient. Soit. Mais à quel moment ? Selon vous, il n'y a pas de vie dans l'embryon avant l'introduction de l'âme ; avec l'âme la vie apparaît. Vous entendez sans doute que l'âme manifeste sa présence par quelque phénomène nouveau, qui jusque-là avait manqué. Or, quel est ce phénomène ? Où, quand, comment l'observe-t-on ? Quel est l'effet de l'âme sur l'embryon ? A quoi peut-on reconnaître l'embryon sans âme de l'embryon avec âme ? Et si vous ne pouvez rien répondre à toutes ces questions, quelle est la raison d'être de l'âme ? à quoi sert-elle ? qu'explique-t-elle ?

La vérité est que la naissance de l'embryon se compose d'une série d'*épigenèses*, c'est-à-dire de l'apparition successive et dans un ordre déterminé d'éléments anatomiques de diverses espèces. A mesure que se complique l'organe, se complique la fonction. La plus simple de toutes les propriétés organiques, la *nutrition* (ou rénovation moléculaire continue) existait dans l'œuf dès sa naissance. Les deux autres propriétés végétatives de la matière organisée, la propriété de développement et la propriété de naissance, y apparaissent avec la fécondation. Enfin, la contractilité et l'innervation avec les éléments musculaires et nerveux. Il n'y a là vraiment pas autre chose que des propriétés de la matière organisée, se produisant dans un organe qui provient lui-même d'un organisme. Mais, ce qu'il y a de plus remarquable, c'est que tous ces phénomènes, qui du vitellus font un embryon, s'enchaînent avec une telle rigueur, sont tellement liés l'un à l'autre, qu'il n'y a pas de moment pour l'introduction de l'âme dans l'embryon. Et cependant, si le principe même de la vie est quelque chose d'extérieur à l'organisme ayant une existence indépendante, une âme, une *archée*, une *entité*, en un mot, comment ne reconnaît-on pas le moment où elle s'applique à l'embryon ? Comment se peut-il que l'arrivée de ce nouveau principe, qui apporte la vie, ne se manifeste par aucun phénomène saisissable ?

Pour nous, la réponse est facile. C'est que la vie existait dans l'œuf sous sa manifestation la plus simple (rénovation moléculaire continue) avant l'apparition de l'embryon. Les propriétés organiques nouvelles se sont montrées à mesure que sont apparus les éléments nouveaux de l'embryon. Si bien que les phénomènes organiques devenant de plus en plus complexes, la vie a fini par atteindre son complet épanouissement. Où placer l'arrivée de l'âme au milieu de cette succession de phénomènes ?

L'œuf est un organisme vivant. S'il n'est pas vrai qu'un principe vital vienne du dehors lui apporter la vie, il faut

donc que l'âme, principe de vie, préexiste dans l'œuf. C'est de là qu'est venue la théorie de l'*emboîtement des germes* ou de la *préformation syngénétique*, dans laquelle on admet que les germes de toutes les générations futures préexistaient dans un premier œuf. Mais cette hypothèse se trouve également ruinée par la connaissance des phénomènes de la genèse. — « C'est à l'ancienne hypothèse de l'*épigenèse* (*postformation* de Burdach), écrit M. Robin, que l'observation vient donner raison, et nullement à celle de la *préformation évolutive*, qui veut que toutes les parties que l'on découvre successivement dans l'organisme y existaient déjà et ne font que se développer... L'apparition de l'embryon dans l'ovule résulte d'une véritable *épigenèse* ou genèse successive d'espèces distinctes d'éléments anatomiques s'effectuant à des temps différents.

Il est inexact de dire que l'ovule fécondé renferme en puissance tout ce qui existera plus tard dans l'organisme. Le vitellus se borne à offrir successivement les conditions nécessaires à la genèse de chaque espèce d'éléments. « Ces conditions, ajoute M. Robin, il ne fait que les offrir les unes après les autres, chacune comme conséquence du phénomène antécédent ; et la génération d'une partie de l'embryon n'a lieu qu'autant qu'une autre l'a régulièrement précédée. » Après l'apparition du noyau vitellin, et seulement alors, le vitellus présente les conditions de la segmentation, et aucune autre que celles de ce phénomène. Une fois les cellules embryonnaires individualisées, leurs modifications évolutives amènent l'apparition des conditions nécessaires à la genèse des éléments de la notocorde, du cœur, des noyaux embryoplastiques, etc. « Les éléments qui se montrent ainsi, dit M. Robin, ne se détachent d'aucun autre. Mais, pour naître, ils ont besoin de ceux qui les précèdent, comme condition d'arrivée et d'élaboration des matériaux, qui se réunissent (d'après certaines lois déterminées de l'attraction moléculaire) en corps

organisés, individuellement et spécifiquement distincts de leurs antécédents. »

Nous avons vu qu'avant leur apparition ces éléments n'avaient point d'existence propre et nous leur avons refusé tout état spécifique antérieur en tant qu'individus distincts. Le germe d'un élément, pas plus que celui d'une de ses propriétés organiques (contractilité, sensibilité, etc.), ne saurait donc préexister dans l'œuf. Quant aux organes, non-seulement ils ne préexistent pas dans l'ovule; mais ils apparaissent chacun à une époque différente de l'évolution embryonnaire, par suite de la genèse successive des élements dans un ordre déterminé. Nous savons également que « l'accroissement de chaque individu ou de chaque organe résulte à la fois du développement des éléments anatomiques qui viennent de naître, et de la genèse ou épigenèse successive de nouveaux éléments. C'est toujours M. Robin qui parle.

Tout cela revient à dire que la génération n'est pas un fait d'évolution de germes préexistants, devenant manifestes après chaque fécondation, et contenant déjà toutes les successions à venir d'êtres de la même espèce. La propriété de naissance existe bien réellement à titre de propriété de la matière organisée, distincte du développement. « C'est sur le fait (supposé jadis par quelques auteurs et aujourd'hui démontré) de la genèse des éléments anatomiques que repose toute la *théorie de l'épigenèse*, d'après laquelle les nouveaux individus qui naissent sont réellement les *produits* des individus qui les engendrent, et la génération une véritable *production* ou *création nouvelle* » (Wolf, Blumenbach). D'après cela, nous ne pouvons admettre avec Kant que toutes les générations futures préexistent virtuellement et dynamiquement. Nous dirons plutôt, avec M. Robin : « L'organisation de l'espèce impliquant l'aptitude ou la disposition à se reproduire, il en résulte qu'avec les premiers parents il y a possibilité mais non préexistence de toutes les générations à venir. »

LITTÉRATURE MÉDICALE

Etude expérimentale sur les troubles qui surviennent après la suppression de la perspiration cutanée ;

Par le Dr Feinberg. (*Archives de Virchow*, 1874.)

La cause des lésions pathologiques qui se produisent chez les animaux dont on arrête la perspiration cutanée, en couvrant la surface de la peau de vernis est restée à peu près inconnue jusqu'à ce jour. L'opinion de Laschkewitz, à peu près généralement adoptée aujourd'hui, tend à admettre que les animaux ainsi traités, succombent par suite d'un abaissement de température qui va jusqu'à 20° centigrades. Cet abaissement de température serait dû à une paralysie des vaisseaux cutanés, et à un rayonnement de la chaleur. Laschkewitz ne dit pas, dans son travail, si la paralysie vasculaire est due à une irritation mécanique des vaso-moteurs cutanés, ou à une action réflexe partie du centre. En 1872, Lange (Zentralblatt), fit paraître un travail dans lequel il attribue les accidents qui surviennent chez les animaux à de l'urémie ; les reins ne seraient plus en état de se débarrasser d'un excès de liquide, et ces organes deviendraient bientôt le siége d'une hypérémie, avec obstruction des canalicules urinaires. Cette opinion, qui n'est basée sur aucun fait positif, peut être considérée comme une pure hypothèse, d'autant plus que les accidents, qui surviennent pendant la vie, n'ont aucun rapport avec ceux de l'urémie. L'auteur a fait une série d'expériences pour élucider la question, et est arrivé aux résultats suivants :

Il décrit tout d'abord les phénomènes observés pendant la vie.

1° Sensibilité. On a constaté chez tous les animaux en expérience de l'hyperesthésie de la peau : la durée de cette

hypéresthésie varie suivant l'intensité des autres phénomènes, et peut être remplacée avant la mort par une anesthésie partielle.

2° L'hyperesthésie est liée intimement à une excitabilité réflexe très-prononcée; il suffit, quelquefois, d'un léger pincement ou même d'un simple attouchement pour provoquer des convulsions réflexes.

3° Les animaux sont généralement pris d'un tremblement plus ou moins prolongé, qui peut durer jusqu'à la mort.

4° Il existe des troubles de la motilité, dus soit à un empêchement mécanique des mouvements musculaires, soit à des extravasations sanguines produites dans la moelle et les muscles.

5° Les convulsions sont un symptôme presque constant. Elles sont généralement tétaniques.

6° L'auteur a observé des mouvements de rotation dans trois cas.

7° Il peut survenir des paralysies incomplètes qui frappent généralement les membres postérieurs.

8° La paralysie de la vessie est très-fréquente.

9° La respiration est ralentie.

10° Les battements du cœur s'affaiblissent progressivement.

11° La température des animaux varie suivant qu'ils sont enduits de corps plus ou moins bons conducteurs de la chaleur. La température peut descendre rapidement et baisser jusqu'à 20° et même 19° centigrades. Quand les animaux sont enveloppés de ouate, la température s'élève quelquefois au-dessus même de la normale, pour s'abaisser rapidement ensuite.

12° Les troubles digestifs sont caractérisés par une inappétence complète, de la soif et quelquefois par des selles involontaires.

Les lésions anatomo-pathologiques sont les suivantes Tous les vaisseaux sous-cutanés sont dilatés, les capillaires du poumon sont distendus, quelquefois il existe des épan-

chements sanguins sous-pleuraux. Les cavités du cœur regorgent de sang, et le muscle cardiaque lui-même est souvent le siége d'hémorrhagies. Les branches de la veine porte et les veines centrales sont très-dilatées. La muqueuse de l'estomac est le siége d'extravasations sanguines; il existe, en outre, une injection prononcée des vaisseaux capillaires du péritoine et un catarrhe intestinal. Les reins fortement congestionnés sont le siége d'une inflammation parenchymateuse. La vessie est presque toujours distendue par du liquide. Les nerfs périphériques et les muscles striés sont parcourus par des vaisseaux capillaires dilatés, et presque toujours rompus en certains points. Les méninges sont généralement injectées. La substance grise de la portion cervicale de la moelle offre une teinte d'un rouge foncé; et quelquefois on aperçoit même à l'œil nu un piqueté produit par de petites hémorrhagies capillaires. Ces lésions se retrouvent également dans la portion dorsale et lombaire de la moelle.

Ces lésions prouvent évidemment une paralysie des nerfs vaso-moteurs ; reste à savoir comment la suppression de la perspiration cutanée peut amener cette paralysie. Suivant l'auteur, l'application du vernis provoque une irritation très-vive des nerfs sensibles de la peau, excitation qui se transmet sur les nerfs vaso-moteurs. Du reste, l'action réflexe des nerfs sensibles sur des nerfs moteurs a été observée par des observateurs, tels que : Brown-Séquard, Nothnagel, Nauman, etc... L'irritation provoquée par l'application du vernis sur l'ensemble des nerfs cutanés est trop intense pour amener une simple irritation du centre vaso-moteur ; elle entraîne presque immédiatement la paralysie de ce dernier. La paralysie de tous les nerfs vaso-moteurs, dans un laps de temps fort court, l'arrêt du cœur et la mort des animaux. La mort arrive en tout cas, tôt ou tard ; car la vie est impossible en présence des lésions étendues de tous les organes. L'abaissement de la température seul, ne suffit pas pour expliquer la mort rapide qui survient même

lorsqu'on enveloppe les animaux de ouate, et qu'on empêche tout rayonnement de la chaleur. Les lésions constantes de la moelle suffisent pour expliquer la mort; du reste, on sait que la section de la moelle entraîne un abaissement de la température; mais ce dernier phénomène est dû à la section simultanée de nerfs vaso-moteurs, d'où dilatation paralytique des vaisseaux sous-cutanés, et augmentation de perte de calorique.

(*Arch. de méd.*).

CORRESPONDANCE.

Lettre à M. le Dr Sales-Girons, directeur de la *Revue médicale*, sur une visite faite à l'établissement hydrothérapique de Divonne, par M. le Dr Michel, de Coligny.

Monsieur et honoré Directeur.

Je rencontre dans le n° de la *Revue Médicale* du 10 août, quelques considérations présentées par M. le Dr Valette, à la Société de médecine de Lyon, au sujet de l'épidémie de forme typhique qui a régné, cet été, dans cette ville. Il s'agit surtout dans la note donnée par votre excellente feuille de cette méthode de Brand, qui a ses apologistes et ses détracteurs, précisément parce que, comme la plupart des méthodes, elle n'est pas appelée au rôle d'une application universelle, mais qu'elle fournit seulement des moyens applicables à des conditions pathologiques déterminées.

Dans les circonstances où, comme le reconnaît M. Valette, des accidents ont suivi la pratique de cette méthode, il faut se demander, comme il le fait, non-seulement, si la méthode a été appliquée rigoureusement et assez tôt, mais encore si l'état du malade, la forme spéciale de l'affection, les diverses complications qu'elle présentait, permettaient l'adoption légitime d'un procédé qui, en dehors de ce point de

vue, aurait un caractère essentiellement empirique. N'est-ce pas là l'origine des reproches que quelques médecins ont formulés à son adresse, d'être brutale et allemande, empirique et irrationnelle?

Ce sont des questions que je pose et que je ne prétends pas résoudre, bien que je possède des données qui pourraient m'autoriser à certaines déductions très-logiques.

Quant au reproche fait à la méthode, d'être *Allemande*, M. le Dr Valette a raison de ne le pas regarder comme valable. Le chauvinisme scientifique est aussi ridicule que le chauvinisme politique ou militaire. Mais puisqu'il faut reconnaître les droits de chacun, il importe de constater, dans l'espèce, les droits que nous pouvons avoir aussi en France.

C'est pourquoi, cher et honoré Directeur, permettez-moi de vous signaler des faits pratiques que des circonstances récentes m'ont révélés et que je suis bien aise de vous transmettre. Vous savez les motifs qui m'ont conduit, ces jours derniers, à l'Établissement hydrothérapique de Divonne. J'aurai occasion de vous entretenir plus tard de ce qui m'a frappé dans cette splendide fondation de notre compatriote, le Dr Vidart.

On a peine à comprendre qu'en si peu d'années, un homme ait pu réaliser seul quelque chose d'aussi complet, et répondant aussi bien au but thérapeutique, hygiénique et confortable, conçu par lui au profit de ses hôtes. La nature, il est vrai, l'a bien servi; mais le mérite d'en tirer parti lui reste.

Sources vives, froides et limpides, qui sourdent en nombre, et dont les eaux sont distribuées, à l'aide de moyens hydrauliques puissants, dans tous les points de ce vaste établissement; moyens hydrothérapiques généraux et locaux; bains, douches en pluie et de toute sorte, chaudes et froides; piscine, bains partiels, tout est appliqué là par une direction médicale savante. Les promenades et exercices à réaction s'accomplissent dans un parc vaste, et où tout charme la

vue. C'est vraiment là ce que vous avez nommé le palais de l'hydrothérapie.

J'avais beaucoup entendu parler de Divonne, mais avant de l'avoir vu et visité, j'étais loin de me figurer toutes ses ressources et de connaître les heureux résultats qu'on y obtient.

Parmi ces résultats, il en est un que je veux particulièrement vous indiquer. Non pas que ce résultat spécial s'obtienne ordinairement dans l'établissement même de Divonne où je ne sache pas que l'on traite, d'habitude, les affections aiguës ; mais il est des circonstances accidentelles dans lesquelles ont pu être observés des faits pathologiques de cet ordre, et ces circonstances ont suggéré au Dr Vidart l'emploi des moyens qu'il savait si bien manier. Ces faits m'ont été communiqués et sont conservés dans les souvenirs et dans des notes qui certainement parviendront à la connaissance du public, quand le fils du docteur Paul Vidart, élève distingué de l'École de Paris, entrera pour sa part, dans cet héritage de science, confié aujourd'hui au savant docteur Langenhagen.

Vous le voyez, le fait thérapeutique auquel je fais ici allusion, est l'application des moyens rentrant dans la méthode hydrothérapique au traitement des affections aiguës fébriles et fébriles exanthématiques. La France, je le crois sérieusement, et quoi qu'en disent les hommes d'une certaine École, n'a rien à envier à la gloire scientifique de l'Allemagne ; mais je n'en suis pas moins heureux de constater qu'une méthode ayant de grandes analogies avec celle *de Brand* exaltée à ce qu'il paraît plus qu'elle ne le mérite, comme méthode générale, avait été appliquée par M. Vidart depuis plusieurs années, dans des affections aiguës de la nature de celles que je viens de désigner.

Les bains froids immédiats et subits, occasion ou cause d'accidents trop souvent signalés, et auxquels on soumettait généralement les pauvres patients, étaient suppléés, en pratique, chez notre compatriote, par les affusions froides,

le maillot humide, et une variété de procédés du même genre, méthode qui a souvent donné à notre savant hydrothérapiste des résultats qui m'ont paru saisissants d'intérêt.

Sans disputer au Dr Brand le mérite qu'il a, sans doute, il est possible qu'un jour la méthode qui porte son nom devienne, grâce aux modifications indiquées, la méthode de Vidart et que la gloire du médecin prussien soit partagée, sinon dépassée, par celle, plus rationnelle et moins périlleuse du médecin français.

Je ne dirai rien des opinions manifestées par M. le Dr Valette, relativement à la valeur des signes fournis par le thermomètre ou par le pouls. Le positivisme et les formules positives s'appliquent difficilement à la variabilité, et à la complexité des faits physiologiques et pathologiques. Je ne dirai rien non plus de son sentiment sur la nature de l'élément fébrile, dans le typhus, dans les affections exanthématiques et autres ; ce sont là des questions qu'on ne traite pas en quelques lignes.

Puisque je me suis entretenu avec vous de Divonne, permettez-moi de terminer en exprimant un vœu qui est celui de tous les habitants de ce pays. C'est l'adoption d'un projet qui, donnerait à l'arrondissement de Gex, auquel appartient Divonne, une participation plus grande aux bienfaits des chemins de fer, enclavé qu'il est entre le département du Jura et la Suisse, Divonne, une des gloires du département de l'Ain, centre où affluent, tous les ans, un si grand nombre d'étrangers, verrait sa prospérité s'accroître par la réalisation de ce plan. Un chemin de fer de St-Claude à Genève est voté déjà par le département du Jura, et sera bientôt soumis aux délibérations du conseil général de l'Ain.

Comme médecins, nous devons nous intéresser à tout ce qui sera capable de donner un plus facile accès à un établissement qui est une fortune pour le pays, un honneur pour l'éminent confrère qui l'a fondé, et, sans exagération, un bienfait pour l'humanité souffrante.

Agréez, Monsieur le Directeur; Dr A. Michel.

Coligny, (Ain) ce 16 août 1874.

Introduction des sondes sur un conducteur en baleine.

On se trouve assez souvent dans la nécessité de placer une sonde à demeure, soit après une opération sur l'urèthre, soit pour d'autres motifs, et quand le cathétérisme a offert des difficultés, elles se représentent chaque fois qu'il faut changer l'instrument afin d'éviter une détérioration nuisible sous tous les rapports. M. le Dr Amussat, appelé assez souvent lorsque des confrères n'ont pu sonder un malade atteint de rétention d'urine, procède de la manière suivante: Il pratique le cathétérisme avec la sonde à grande courbure

Figure 1.

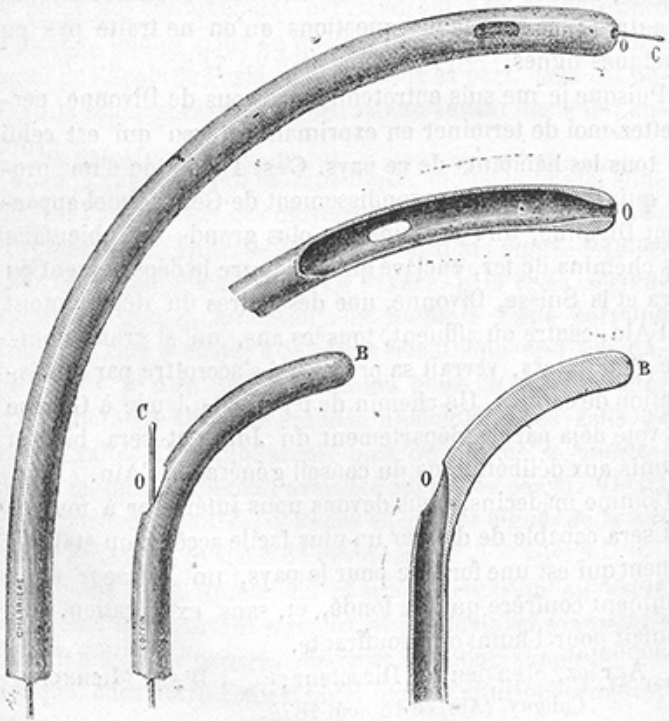


Figure 2.

de son père, à l'extrémité de laquelle il a fait percer un orifice, puis lorsqu'il a évacué une partie de l'urine contenue dans la vessie, il introduit un long mandrin de baleine dans sa sonde (fig. 1) et la retire; alors il fait glisser une sonde en gomme, ouverte à ses deux extrémités, sur la baleine et l'enlève. La sonde est fixée à la verge et bouchée avec un petit fossset en bois que le malade retire quand il éprouve le besoin d'uriner. Cette première sonde placée, lorsque le médecin du malade veut la changer, il introduit le mandrin de baleine et en répétant la manœuvre que nous avons décrite plus haut, la substitution se fait sans la moindre difficulté.

Le même manuel opératoire est répété jusqu'à ce que la miction ait lieu naturellement.

Votre confrère a fait pratiquer aussi une ouverture au talon de la sonde à petite courbure (fig. 2), ce qui permet de l'employer également avec le mandrin de baleine.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 18 août 1874. — Présidence de M. Gosselin.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné pendant l'année 1873 dans les départements du Jura et de la Seine-Inférieure. (Com. des épidémies.)

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Maslieurat-Lagémard, qui se porte comme candidat au titre de membre correspondant et adresse l'exposé de ses titres scientifiques.

2° Une lettre de remercîments de M. Planchon, de Montpellier, récemment élu membre correspondant national.

3° Une lettre de M. le préfet de la Seine, dans laquelle il rappelle que deux demandes de subvention lui ont été adressées, l'une par M. Colombat, chargé d'un cours d'orthophonie à l'institution nationale des Sourds-Muets, l'autre par M. Chervin, fondateur de l'institution des Bègues, ave-

nue d'Eylau, 90. Désireux de soumettre ces deux demandes au Conseil municipal, M. le préfet prie M. le président de vouloir bien provoquer et de lui transmettre le plus promptement possible l'avis de l'Académie.

— M. le Président rappelle qu'une commission composée de MM. Bouvier Baillarger, Hervez de Chégoin et Moutard-Martin, rapporteur, a été chargée de l'examen de cette question et d'en faire l'objet d'un rapport à l'Académie.

M. Depaul fait observer qu'il serait bon, dans l'intérêt de l'Académie, que la réponse au préfet de la Seine fût faite dans un bref délai; c'est la première fois que le préfet de la Seine consulte l'Académie sur une question qui intéresse à la fois la science et l'Administration. Si l'Académie veut que de pareils témoignages de déférence, de la part de l'administration préfectorale, lui soient continués, il ne faut pas qu'elle fasse attendre trop longtemps sa réponse.

— M. Moutard-Martin déclare que la commissiont dont il est le rapporteur s'est mise en relation avec MM. Chervin et Colombat. M. Chervin seul a été en mesure de montrer les résultats de sa méthode d'enseignement des bègues; M. Colombat a demandé trois mois pour se mettre en mesure d'en faire autant. La commission est prête à déposer son rapport sur la demande de subvention faite par M. Chervin, mais elle ne l'est pas en ce qui concerne la demande faite par M. Colombat. En conséquence, il est décidé que l'Académie entendra d'abord le rapport de la commission sur la demande de M. Chervin et, plus tard, celui sur la demande de M. Colombat.

— M. Depaul présente, de la part de M. le docteur Bailly, professeur agrégé à la Faculté, deux brochures intitulées, l'une : « D'un nouveau céphalotribe dit céphalotribe fenêtré ; » l'autre : « Recherches sur le souffle utérin après l'accouchement. »

Il dépose, en outre, sur le bureau l'exposé des titres scientifiques de M. le docteur Duboué (de Pau), candidat au titre de membre correspondant.

— M. Villemin reprend la lecture de son mémoire « Sur les causes et la nature du scorbut. » Il fait voir que c'est en vertu d'une équivoque que les végétaux frais, les plantes et les fruits antiscorbutiques ont acquis leur renommée dans la guérison de la maladie. Ordinairement administrées aux marins débarqués, ces substances ont usurpé la réputation qui revenait au débarquement. Et la preuve, c'est que les scorbutiques sortis de leurs navires et nourris exclusivement des aliments du bord (lard et bœuf salés, haricots et biscuit) guérissent avec rapidité.

Les effets merveilleux du débarquement sont connus depuis longtemps, mais ils ne doivent pas être attribués à l'action de la terre elle-même. Selon M. Villemin, le débarquement opère en soustrayant les malades aux influences d'un foyer morbigène qui existerait à bord des navires. La démonstration de cette idée est offerte par le scorbut de terre qui, lui aussi, est rebelle à tous les remèdes tant que les malades continuent de séjourner dans le milieu où ils ont contracté leur mal, et qui disparaît si facilement par l'évacuation. M. Villemin cite un grand nombre d'épidémies scorbutiques, sur mer et sur terre, dans lesquelles les végétaux frais, les sucs acides des hespéridées ont été sans résultat et qui n'ont trouvé de moyen efficace que dans le débarquement et l'évacuation. Aussi, tandis que rien ne guérit les malades au milieu d'un foyer morbigène un peu intense, tout guérit au contraire hors de ce foyer. De là le grand nombre de remèdes préconisés dans cette maladie.

La théorie de Garrod, qui attribue le scorbut à l'insuffisance des sels de potasse dans les aliments, se réfute par les propres analyses de Garrod lui-même. Les légumes secs, provision forcée du marin, contiennent exactement la même quantité de sels préservateurs que les pommes de terre bouillies élevées à la hauteur d'un médicament antiscorbutique. Le bœuf salé est à peu près sur la même ligne que le bœuf cru. L'oignon, tant recommandé, a presque moitié moins de potasse que les pois secs tant honnis. Le mouton bouilli

équivaut, sous ce rapport, aux oranges, et le riz, qui ne renferme presque point de potasse, a été regardé comme un préservateur du scorbut. Le lait, aliment exclusif de l'enfant, a une quantité de potasse beaucoup inférieure à celle du bœuf salé et des légumes secs.

Si le scorbut n'est pas une maladie qui ne relève ni des conditions atmosphériques ni de l'alimentation, qu'est-il donc ?

Le scorbut, selon M. Villemin, est à peu près toujours épidémique ou endémique. Semblable au typhus, il atteint les populations groupées, comme celles des casernes, des vaisseaux, des hôpitaux, des asiles, des prisons, des camps, etc. Il se borne le plus ordinairement à la production de petites épidémies localisées; mais, en de certaines années, sans qu'on sache trop ni pourquoi ni comment, il se propage à la façon des grandes épidémies, envahissant des contrées entières et frappant des individus dans les conditions hygiéniques les plus diverses. C'est ainsi que nous le voyons, en 1846-1847, envahir successivement tout le Royaume-Uni, le nord de la France, la Belgique, la Prusse, la Russie. En 1855, pendant qu'il décimait l'armée française en Crimée, il apparaissait dans les camps du Nord, dans la garnison et les hôpitaux militaires de Paris et dans plusieurs autres localités de notre pays. Ces allures lui donnant la plus grande ressemblance avec les maladies endémo-épidémiques que nous connaissons (typhus, peste, fièvre jaune, etc.), M. Villemin n'hésite pas à le regarder comme le résultat d'un miasme particulier.

Mais si le scorbut est une maladie miasmatique, il faudra donc admettre qu'il est contagieux ? La contagion a été professée par la plupart des observateurs des XVIe et XVIIe siècles, qui ne manquaient pas de citer des faits à l'appui de leur opinion. M. Villemin, à son tour, en produit plusieurs exemples qui lui paraissent irréfutables. Il mentionne principalement la transmission de la maladie à la garnison de Paris par des troupes venues des camps du Nord où existait

le scorbut, puis sa communication aux malades des hôpitaux, son transport de Boulogne à Douai. A Montpellier, des malades de l'hopital Saint-Éloi sont infectés par des scorbutiques venant de Crimée. A Clairvaux, le scorbut des prisonniers est transmis aux soldats préposés à leur garde. A l'asile d'Aix, les sœurs de l'infirmerie et la lingère sont contaminées par les malades de l'établissement, etc., etc.

Le scorbut, maladie miasmatique, infecto-contagieuse, selon M. Villemin, est particulièrement fréquent dans les parages de la mer du Nord et de la mer Baltique. A l'instar de la fièvre jaune qui se complaît dans certaines mers équatoriales, il affectionne, lui, les mers septentrionales de l'Europe. M. Villemin se demande même s'il n'est pas resté confiné dans ces berceaux d'origine pendant la période historique de l'antiquité, pour n'en sortir qu'à l'époque moderne par suite de l'extension des relations commerciales des peuples. Car les Grecs et les Romains ne paraissent pas l'avoir connu, et le mot scorbut est dérivé des langues du Nord.

Tout en admettant que le scorbut tient son existence d'un principe miasmatique spécifique, M. Villemin reconnait l'influence de certaines causes adjuvantes dans sa production et son extension, telles que la débilitation de l'organisme par des maladies antérieures, la misère, les fatigues excessives, l'insuffisance de l'alimentation, l'encombrement, etc.

Enfin, M. Villemin termine par un rapprochement entre le scorbut et le typhus, rapprochement fondé surtout sur les analogies étiologiques de ces deux affections.

Il est remarquable de rencontrer le scorbut associé au typhus dans une foule de circonstances. La simultanéité si fréquente de ces deux fléaux conduit dès lors à supposer qu'ils naissent dans des conditions semblables. En effet, les vaisseaux, les bagnes, les prisons, les camps, les villes assiégées, les casernes, les hôpitaux, etc., sont leurs domiciles communs ; la guerre, la famine, la pauvreté, la misère

sont leurs générateurs; les populations agglomérées, encombrées, détériorées par les maladies, les fatigues, les privations, sont leurs victimes.

— M. Le Roy de Méricourt demande que la parole lui soit réservée pour l'une des prochaines séances, parce qu'il désire présenter sur le remarquable travail de M. Villemin, qui soulève les questions les plus importantes, quelques objections qui lui paraissent de nature à infirmer les conclusions de l'auteur. En effet, les recherches et les observations que M. Le Roy de Méricourt a eu l'occasion de faire, notamment à Terre-Neuve, dans l'Inde et en Crimée, l'ont conduit à des conclusions absolument contraires à celles de M. Villemin.

— A quatre heures et demie l'Académie se forme en comité secret pour entendre la lecture du rapport de M. Poggiale sur les candidats au titre de membre correspondant national.

Académie des sciences.

ŒDÈME CHARBONNEUX DES PAUPIÈRES GUÉRI PAR L'APPLICATION DE L'IODE D'APRES LES PRINCIPES DE M. DAVAINE. — CONCLUSIONS :

« Le traitement général des affections charbonneuses, dit l'auteur, comporte deux indications essentielles qu'il est nécessaire de remplir simultanément : l'une est réclamée par l'organisme pour l'aider à lutter contre l'action adynamique de l'intoxication charbonneuse; l'autre est commandée par le poison morbide lui-même, qu'il faut neutraliser dans le torrent circulatoire.

« La première indication, la seule dont on ait réellement tenu compte jusqu'ici, est remplie par la médication stimulante; la seconde, qui a plus d'importance que la première, malgré l'oubli dans lequel elle est restée jusque dans ces derniers temps, a pour agent la médication antivirulente.

« La médication stimulante utilisera exclusivement l'acé-

tate d'ammoniaque qu'il faudra employer, chez l'homme, à la dose de 50 grammes au moins, dans les vingt-quatre heures, dose qu'on pourra, au besoin, élever à 100, même à 200 grammes.

« La médication antivirulente s'attaque directement à la virulence charbonneuse, pour empêcher son apparition dans le sang et pour l'y détruire si elle y existe déjà.

« L'iode est le meilleur anticharbonneux que l'on connaisse. A la dose de 1|12000, il détruit, en quelques instants, la virulence d'un liquide charbonneux, en dehors de l'organisme, et il en faut beaucoup moins pour prévenir et même détruire la virulence au sein de l'organisme.

« Un animal supporte, sans aucun inconvénient, l'introduction dans le torrent circulatoire, en une seule fois, d'une quantité d'iode s'élevant en poids à plus de 1|5000 de la masse du sang, c'est-à-dire plus que suffisante pour détruire instantanément la virulence charbonneuse, si elle y existe, et pour s'opposer à son développement si elle n'existe pas encore.

« L'iode administré soit par le tube digestif, soit surtout en injections sous-cutanées, est absorbé en nature, et conserve ses propriétés spéciales jusque dans le sang.

« Il doit être employé sous forme d'iodure ioduré, c'est-à-dire additionné de deux fois son poids d'iodure de potassium, qui le rend très-soluble dans l'eau et atténue ses propriétés irritantes.

« On le prescrira en solution au 1|2000 et même au 1|1000 pour boissons à la dose de 1 litre au moins en vingt-quatre heures.

« On fera, en outre, des injections sous-cutanées de 10 à 20 gouttes chacune, d'une solution au 1|500, dont le nombre et la fréquence seront proportionnées à la gravité du cas.

« Dans les cas très-graves, il ne faut pas hésiter à recourir aux injections intra-veineuses d'une solution au 1|100, dont on peut certainement injecter 10, 20 et même 40 grammes en une seule fois.

« Il sera aussi très-utile de faire vaporiser un peu d'iode dans la chambre du malade.

« Ce traitement général sera efficace non-seulement contre la période d'intoxication de l'œdème malin et de la pustule maligne, mais encore contre le charbon symptomatique et même contre la fièvre charbonneuse.

« Le traitement local classique des affections charbonneuses de l'homme n'est plus en rapport avec les progrès de la science.

« La cautérisation des tissus encore vivants supposés virulifères est une opération qui n'a plus de raison d'être : elle est presque toujours impuissante dans l'œdème malin; elle l'est souvent dans la pustule maligne; elle est constamment inutile dans ces deux affections, où elle est même nuisible par la perte de substance qu'elle occasionne, et la cicatrice parfois très difforme qui en est la conséquence.

« La cautérisation par le sublimé doit surtout être proscrite, parce qu'elle expose à des dangers plus graves et plus fréquents que ne le pensent ceux qui l'emploient.

« L'immunité relative attribuée à l'emploi du sublimé concassé n'est pas fondée. Qu'il soit en poudre fine ou grossièrement concassé, le sublimé expose aux mêmes dangers d'intoxication mortelle.

« Le traitement local de l'œdème malin doit commencer le plus tôt possible; il peut être employé dès qu'un œdème paraît suspect; il consiste en injections sous-cutanées d'une solution au 1|500 et en compresses d'une solution au 1|100 d'iode ioduré. S'il existe une eschare, on l'excisera, au préalable, pour faciliter l'action du médicament.

« Le traitement de la pustule maligne, au début, consiste à exciser l'eschare et à appliquer au siége du mal des compresses d'une solution d'iode ioduré au 1|100 qui, en très-peu de temps, aura pénétré, par imbibition et absorption, dans l'épaisseur de tous les tissus virulifères, et amènera ainsi une guérison rapide et radicale.

« S'il existe un engorgement notable, on y fera des injec-

tions sous-cutanées au 1|500, dont on proportionnera la dose, le nombre et la fréquence à la gravité du mal.

« Par ce traitement, l'œdème malin et la pustule maligne guérissent rapidement avec une perte de substance nulle ou insignifiante.

« L'efficacité des feuilles de noyer, pour le traitement local de la pustule maligne, est incontestable; elle est due à l'action antivirulente énergique, quoique inférieure à celle de l'iode, de l'acide tannique qui, en pénétrant dans les tissus malades, détruit le virus qui y est localisé.

« Chez les animaux, en raison des formes habituelles du charbon et des causes qui lui donnent naissance, les antivirulents sont appelés à rendre plus de services dans le traitement préventif que dans le traitement curatif, où cependant ils sont d'une efficacité incontestable.

« Pour le traitement préventif surtout, l'acide sulfurique devra être préféré à l'iode, en raison des qualités spéciales qu'il possède.

« En arrosant les fourrages au moment de leur administration, et de préférence les prés qui les fournissent et les pâturages, avec de l'eau contenant 1|5000 d'acide sulfurique, on détruira les germes, la cause du charbon, et l'on pourra ainsi arriver à l'extinction de cette redoutable maladie dans les localités où elle est enzootique. »

Ce mémoire a été envoyé à la Commission des prix de médecine et chirurgie.

Dédoublement de la fibrine.

On sait depuis longtemps que la fibrine du sang, et spécialement celle que l'on retire du sang veineux, se dissout dans les solutions aqueuses de sel marin au dixième, pourvu qu'elle ne soit pas trop longtemps restée au contact de l'air, qui l'oxyde. Cette solution salée présente quelques caractères qui avaient fait penser que la substance ainsi produite était intermédiaire à l'albumine et à la caséine. Comme la première, elle se coagule par la chaleur et les acides minéraux; comme la seconde, et contrairement à ce qui a lieu

pour l'albumine ordinaire, elle se précipite par le sulfate de magnésie en poudre et par l'acide acétique étendu.

M. Armand Gauthier, dans une note intitulée : « Sur un dédoublement de la fibrine du sang, d'où dérive une substance analogue à l'albumine ordinaire, » dit qu'il est parvenu, par un moyen bien simple, à faire disparaître les réactions qui éloignaient cette substance de l'albumine, réactions qui tenaient à la présence du sel marin. Il suffit de soumettre longtemps à la dialyse la solution de fibrine salée, maintenue dans un bain froid, et mise à l'abri de toute putréfaction, grâce à une trace d'acide cyanhydrique. Dans ces conditions, on peut si bien priver la liqueur de son chlorure de sodium, qu'elle louchit à peine par le nitrate d'argent. On la concentre alors rapidement en séparant l'eau par la distillation dans le vide, à une température de 45 degrés environ, et l'on obtient une solution neutre qui jouit de la plupart des propriétés de l'albumine ordinaire. Elle se coagule par la chaleur et les acides minéraux; elle est incoagulable par l'acide acétique étendu, elle se coagule par le sublimé corrosif comme l'albumine; mais, à l'inverse de cette dernière substance, elle ne donne le précipité ni par le sulfate de cuivre ni par le nitrate d'argent. D'après les observations déjà anciennes de Magendie, la fibrine des animaux très-jeunes, ou de ceux qui ont été épuisés par des saignées répétées, finit par se dissoudre dans l'eau tiède, avec laquelle elle forme une solution ayant les caractères du blanc d'œuf. M. Wurtz avait aussi annoncé que, pendant sa putréfaction à l'air, la fibrine donne une notable quantité d'albumine. Il ne paraît donc pas y avoir un aussi grand écart qu'on serait, d'après les propriétés physiques, d'abord tenté de l'admettre entre la fibrine concrète et l'albumine coagulable du plasma sanguin. — M. L.

NOUVELLES.

— La circulaire suivante vient d'être adressée par le ministre de la guerre à M. le général de Ladmirault, qui l'a transmise à tous les chefs de corps de la garnison de Paris.

« Des affections dont l'origine remonte aux grandes chaleurs que nous venons de traverser, mais qui tendent à prendre un caractère épidémique, sévissent en ce moment, avec une certaine intensité, sur quelques points occupés par les troupes. Dans cette situation, c'est un devoir impérieux pour les autorités militaires d'assurer la mise en pratique la plus rigoureuse de toutes les précautions hygiéniques qui sont de nature à contribuer si puissamment à prévenir ou à arrêter le mal.

« J'appelle sur ce point toute votre attention, en vous recommandant spécialement de tenir la main à ce que l'on se montre fort sévère dans la réception des denrées alimentaires distribuées aux troupes ; tout ce qui ne sera pas de bonne qualité « devra être impitoyablement refusé. »

« Il conviendra, en outre, de ralentir, dans une certaine mesure, pendant la période des chaleurs, qu'on peut encore prévoir, les exercices trop prolongés et qui pourraient éprouver particulièrement les jeunes soldats.

« Je compte sur votre expérience et sur votre sollicitude personnelle pour assurer l'exécution de ces instructions, dont vous apprécierez toute l'importance.

« Veuillez, je vous prie, donner les ordres nécessaires pour assurer, en ce qui vous concerne, l'exécution des dispositions prescrites par le ministre de la guerre.

« DE CISSEY. »

L'épidémie du fort de Vincennes. — Voici, lisons-nous dans la *Liberté*, de nouveaux et curieux détails sur les circonstances qui ont motivé l'évacuation du fort de Vincennes :

Tout d'abord, disons que M. le général de Ladmirault fait preuve d'une extrême sollicitude à l'endroit des troupes qui campent en ce moment à Gravelle. Il est déjà venu deux fois en une semaine

leur rendre visite. Il s'est enquis des mesures prescrites et en a ordonné de nouvelles, qui ont eu les plus heureux effets.

Le gouverneur de Paris, accompagné du général commandant la place, s'est également transporté au fort et a assisté aux expériences d'assainissement par le phénol, le charbon et autres produits chimiques dont on irrigue les murs des casernes et les fossés des forts. Ces fossés, on l'a dit à cette place, peuvent avoir contribué au développement de la fièvre, qui a pris toutes les proportions d'une épidémie. Toutefois, il importe de relever les paroles prononcées par un de nos conseillers municipaux, en plein Luxembourg, il y a huit jours.

L'honorable conseiller disait en substance : « que les eaux potables servant à la garnison de Vincennes pouvaient être corrompues par l'eau des fossés du fort, où séjournent des matières organiques en décomposition. » C'est une grosse erreur. Les troupes de Vincennes boivent de l'eau de Seine apportée par la Compagnie générale des Eaux de Paris, ce qui est une garantie suffisante. Au surplus, les fossés des deux forts ne sont point un foyer d'infection aussi intense.

A la suite des pluies torrentielles de l'automne, on a bien pompé les eaux. On a même recueilli les vases; mais depuis le commencement de l'année, l'entretien de ces fossés était un peu négligé. Ce qui demeure acquis à l'enquête, c'est ce que primitivement nous avons relaté sur la nourriture des hommes et l'excès de travail auquel ils étaient astreints à l'approche de ce qu'on appelle l'inspection générale annuelle. Cette inspection, disons-le entre parenthèses, s'est terminée le 7 de ce mois pour les régiments d'artillerie. Ce sont des jeunes gens de la réserve casernés au fort neuf qui, les premiers, ont été atteints de cette terrible fièvre, qui s'est rapidement étendue dans les rangs de leurs collègues. Au vieux fort, le mal a été plus long à se déclarer et n'a fait que de rares victimes.

Terminons par quelques mots rassurants.

Le chiffre des entrées à l'hôpital militaire varie, depuis quelques jours de six à onze.

Encore ces chiffres ne sont-ils pas tous produits par la garnison de Vincennes, puisque l'hôpital militaire de cette ville admet indistinctement tous les malades des forts de l'Est, dont la garnison totale est de 14,000 hommes environ.

(*Union médicale.*)

— Le *Journal officiel* enregistre la promulgation de la loi portant création d'un prix de 300,000 fr. au profit de l'inventeur d'un moyen efficace pour détruire le phylloxera.

Cette loi se compose de deux articles ainsi conçus :

Article 1er. — Un prix de trois cent mille francs (300,000 fr.), auquel pourront venir s'ajouter les souscriptions volontaires des départements, des communes, des Compagnies et des particuliers, sera accordé par l'État à l'inventeur d'un moyen efficace et économiquement applicable, dans la généralité des terrains, pour détruire le phylloxera ou en empêcher les ravages.

Art. 2. — Une commission nommée par le ministre de l'agriculture et du commerce sera chargée :

1° De déterminer les conditions à remplir pour concourir au prix ;

2° De décider s'il y a lieu de décerner le prix, et à qui il doit être attribué.

Faculté de médecine de Paris. — Le concours pour une place de chef de clinique obstétricale à la Faculté s'est terminé par la nomination de M. Adolphe Pinard, ancien interne des hôpitaux.

— Le concours pour deux places de chef de clinique médicale s'est terminé par la nomination de MM. Ducastel et Sevestre, anciens internes des hôpitaux.

— Par arrêté, sont maintenus dans leurs fonctions de suppléants près les Écoles préparatoires de médecine et de pharmacie ci-après désignées :

École d'Alger. — Pour une période de quatre années : MM. Bourlier, suppléant de pathologie interne ; — Stéphann, suppléant de chirurgie et accouchements.

Pour une période de cinq années : M. Casanel, suppléant d'anatomie et de physiologie.

Pour une période de six années : M. Deschamps, suppléant de chimie, de pharmacie et d'histoire naturelle.

École d'Amiens. — Pour une période de cinq années : M. Molien, suppléant d'anatomie et de physiologie.

École d'Angers. — Pour une période de six années : MM. Briant suppléant de pathologie interne ; — Guichard, suppléant de chirur

rurgie et d'accouchements ; — Vaslin, suppléant de pathologie externe.

Pour une période de quatre années : M. Tesson, suppléant d'anatomie et physiologie.

École d'Arras.— Pour une période de quatre années : MM. Dussart, suppléant de pathologie interne ; — Lescardé, suppléant de pathologie externe et d'accouchements.

Pour une période de six années : M. Ségard, suppléant de pharmacie.

École de Besançon. — Pour une période de quatre années : M. Faivre, suppléant de thérapeutique et matière médicale.

École de Caen. — Pour une période de six années : MM. Charbonnier, suppléant de chimie et de pharmacie ; — Delouey, suppléant de chirurgie et d'accouchements ; — Lhirondel, suppléant d'anatomie et de physiologie.

— Dans sa séance du 14 août courant, le Conseil municipal de la Seine a adopté le principe de l'établissement d'une nécropole unique à Méry-sur-Oise. La proposition d'établir plusieurs cimetières périphériques a été rejetée. Un chemin de fer spécial reliera Méry à la capitale.

NÉCROLOGIE.

Malingre. — Laval. — Badureau.

— Nous avons le regret d'apprendre la mort de M. le docteur Malingre, ancien adjoint au maire du 3e arrondissement de Paris, décédé à l'âge de 53 ans.

— On lit dans le *Journal officiel* :

Les dernières lettres reçues de la Tripolitanie confirment la triste nouvelle de la mort de M. le docteur Laval, médecin-major de l'armée française.

Ce médecin avait profité d'un congé pour se livrer à des recherches scientifiques dans la régence de Tripoli. Informé que la peste venait de se déclarer au Merdj, bourg situé aux environs de Ben-

ghazi, il n'hésita pas à s'y rendre. Seul médecin et seul Européen au milieu d'une population terrifiée, il prit, avec le concours de l'autorité locale, les mesures destinées à circonscrire l'épidémie et prodigua, en même temps, ses soins à tous les malades.

Son dévouement, que n'arrêtaient ni la fatigue, ni le danger, devait malheureusement lui être fatal. Atteint lui-même par le fléau, il a succombé, au bout de six jours, avec une édifiante résignation. L'agent vice-consul de France à Benghazi, accouru auprès de lui avec le préfet de la mission catholique, a pu recueillir ses dernières volontés.

La mort de M. le docteur Laval a produit dans le pays une profonde impression. La population de Benghazi, tenant à témoigner de sa reconnaissance pour celui auquel elle est redevable d'avoir été jusqu'ici préservée de l'épidémie, assistait tout entière à ses obsèques. La cérémonie funèbre a été célébrée dans l'église catholique de cette ville, en présence des autorités civiles et militaires et de détachements fournis par les différents corps dont se compose la garnison.

— Nous apprenons la mort de M. le docteur Badureau, ancien interne très-distingué des hôpitaux de Paris, décédé à l'âge de 28 ans. — Collaborateur fort estimé de plusieurs publications scientifiques.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 7 au 14 Août 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 6. — Scarlatine, 8. — Fièvre typhoïde, 24. — Erysipèle 4. — Bronchite aiguë, 14. — Pneumonie, 42.— Dysenterie, 2.— Diarrhée cholériforme des enfants, 37. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 1. — Angine couenneuse, 7. — Croup, 9. — Affections puerpérales, 7. — Autres affections aiguës, 247. — Affections chroniques 304. (dont 117 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 304. — Causes accidentelles, 29. — Total des décès, 764.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St 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, 130, r. de Rivoil.

VIN DE QUINQUINA

AU PHOSPHATE DE FER ET DE CHAUX ASSIMILABLE

De **H. DOMENNY, pharmacien,**

204, Rue du Faubourg Saint-Martin. 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.

MALADIES CHRONIQUES DE LA POITRINE

Phthisies, Bronchites, etc.

DRAGÉES ET SIROP de A. BORNET

AU SULFITE de SOUDE PUR.

Dragées et Sirop, le flacon, 3 fr.

Rue de Bourgogne. 19 — Rue Gaillon, 18 — Paris

L'EAU DE LÉCHELLE

Contre les hémorrhagies

de cause interne.

Nous mentionnons parmi les remèd utiles l'EAU DE L'ECHELLE, d'une **assi milation facile,** et d'une parfaite in nocuité sur l'estomac. Cette eau est prescr dans les graves maladies des bronches et d poumons, dans les phthisies, les asthm nerveux et tuberculeux, la chlorose, les p tes, **hémorrhagies** et toutes hypersé tions. L'expérience médicale a démon qu'elle est plus efficace que les eaux sim laires, ainsi que les **hémostatiques** l plus énergiques, les *Acides*, le *Perchlor de fer*, le *Tannin*, l'*Ergotine*, etc., qui o le grave inconvénient de perturber l'estom et toute l'économie. (Voir la *Gazette d Hôpitaux* des 3 juillet 1850 et 3 mars 185 sur les effets de l'*Eau de l'Echelle* obtenu à l'Hôtel-Dieu de Paris.) — Dépôt: Pha macies de tout pays; à Paris, *rue Lamar tine*, 35.

REGISTRE DES MÉDECINS

Par **M. E. SIMONNET,** imprimeur breveté.

400 pages, belle et forte reliure, 12 francs

—

Journal- — Grand Livret — Compte des familles.

Cette méthode résume tous les élémen d'une comptabilité complète, sans contredi 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 n° **1**, disposé plus spécialement pour les praticiens des villes:

Le n° **2**. consacré plus spécialement aux médecins des campagnes.

Désigner toujours le numéro du registre.

Registre N. 1, ou Registre N. 2.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

31 Août 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

La doctrine de l'animisme en physiologie se relevant de la critique naïve d'un disciple de M. le professeur Robin.

(Voir les numéros précédents).

Nous sommes heureux de pouvoir dans ce numéro faire le relevé critique du spécimen de physiologie positiviste ou polyzoïste que nous avons publié en tête du précédent numéro.

Dans ce fragment choisi parmi tous les chapitres de l'ouvrage de M. le docteur Clémenceau, nous avons vu, et nos lecteurs peuvent revoir que les deux faces de la science sont menées de front. Le système, en effet, y est exposé dans ce qu'il a de plus élevé, savoir la formation de l'organisme humain dès son origine germinative ; et la critique de l'animisme y est faite avec ce que nos adversaires ont de plus triomphant. Nous pouvons dire que sous ce double rapport, M. Robin, le maître, n'en sait pas plus que M. Clémenceau son disciple. Prenons-les donc l'un pour l'autre, et montrons ce qu'ils valent ensemble devant une physiologie qui a quelque respect des droits de la raison. Mais d'abord demandons-leur d'être

conséquents avec les données premières de leur propre théorie. Nous entrons en matière.

Le premier paragraphe du fragment cité, étant comme un résumé concentré du système, va nous occuper ; ne regrettons pas l'espace que nous allons perdre à le reproduire textuellement :

« Lorsqu'on assiste à l'apparition de l'être nouveau, quand on le voit se constituer molécule à molécule, grâce à cette série de phénomènes qui se succèdent par des transitions insensibles, on est frappé de ce fait qu'il n'y a point, à proprement parler, de moment précis où apparaisse la vie dans l'embryon. Sans doute, avec la contraction des premiers éléments musculaires dans le cœur, l'animation commence. Mais la vie, dans sa manifestation la plus simple, y existait déjà. L'ovule n'avait jamais cessé d'être le siége d'un mouvement continu de rénovation moléculaire : à titre d'élément anatomique, il jouissait depuis sa naissance de la vie végétative. Avec la contractilité, la vie animale y apparaît en même temps que l'innervation dans l'élément nerveux. L'organe constitué, la fonction commence, et, dès ce moment, l'organisme nouveau, doué de toutes ses propriétés organiques, va toujours croissant en complication synergique. »

Attachons-nous au mot *être* de la première ligne. Ce mot, dont M. le professeur Robin se sert pareillement, mérite notre attention ; quelle peut être sa signification en physiologie ? Assurément, pour l'homme qui est notre objet ici, le mot être équivaut à celui d'individu ou de personne. Mais nous savons que nos auteurs n'admettent pas que l'homme soit un individu, puisque toute leur théorie tend à ce but unique de faire que l'individualité soit transportée aux cellules et autres éléments anatomiques, qui de leur agrégat forment le corps humain.

Ainsi, voilà l'homme à l'état embryonnaire qui est un être et n'est pas un individu. Revenez donc de votre erreur, vous qui aviez cru bonnement que MM. Robin et Clémenceau parlaient la langue de tout le monde et ne voulaient tromper personne.

Mais encore qu'est-ce que cet être qui *apparaît,* remarquons-le, et qui ne naît pas, les individus seuls étant capables de naissance? Cet être, c'est comme un village d'après le polyzoïsme ; quand les deux premiers habitants se rencontrent et se posent sur un lieu en attendant que d'autres se joignent à eux; ils commencent à faire le village; le village apparaît, mais ne naît pas, ce sont les villageois qui sont nés.

Or, peut-on en bonne langue dire qu'un village est un être physiologique ? Si on ne le peut pas, M. Robin en prend la liberté, et c'est à vous de vous tenir en garde contre cette manière de parler. Eh bien, ce mot *être* est comme tant d'autres dans cet enseignement soi-disant positif, fait pour donner le change au lecteur quis'y laisse prendre, il ne se doute pas que c'est pour dire tout le contraire d'individu, qu'on se sert du vocable qui y ressemble le plus.

A moins cependant que MM. Robin et Clémenceau ne soient les premières dupes de ce vocabulaire. Mais M. Littré reste, et ce n'est pas chez lui qu'on pourra penser que la confusion verbale est possible. Non, restons-en convaincu, M. Littré, le métaphysicien, est parti de ce principe que l'homme n'est pas libre, n'a pas de moi véritable pas plus que d'âme; et pour transposer ces données systématiques en physiologie n'a trouvé qu'un moyen, un seul : faire que l'homme ne soit pas un individu ; c'est autant dire qu'il n'ait pas de moi. Et s'il n'a pas de moi, qu'il n'ait pas d'âme ; et s'il n'a ni âme ni moi, qu'il n'en soit pas responsable, et que la fatalité en définitive soit le gouvernement de l'humanité.

Pour tout cela, il fallait simplement que la physiologie transportât l'individualité de l'organisme à la multitude des organites élémentaires dont il est construit ; et c'est ce qu'on a fait dire à la physiologie, qui dira bien mieux le contraire lorsque nous démontrerons que c'est l'homm

qui fait ses propres éléments, au lieu que ce soit les éléments qui fassent l'homme.

Pour que l'homme ne soit pas un individu, ainsi que le veut M. Clémenceau, il ne faut pas qu'il naisse, car la naissance est instantanée; mais bien qu'il soit constitué pièce à pièce, molécule à molécule, cellule à cellule. Il dit qu'il n'y a pas de moment précis, saisissable de son apparition ; mais c'est là une petite inexactitude du disciple : M. Robin professe que la matière incluse du vitellus, très-visible au microscope, subit une division visible, se segmente en deux, en quatre, en seize, etc., et que ces segments s'arrondissant en cellules vitellines, celles-ci se groupent, et que ce groupement visible est la première formation de l'embryon humain. A la vérité, M. Robin ne dit pas si l'embryon commence son appariton lorsque la segmentation a produit tel nombre de cellules ; mais nous ne voyons pas de difficulté rationnelle à ce que cette apparition n'ait pas lieu dès la première division ; c'est sans doute ce dont s'autorise le disciple pour nier qu'il y ait un moment précis. Mais de même qu'un village n'apparaît pas bien évident lorsqu'il n'a que les deux premiers villageois, ou lorsqu'un essaim n'a encore que deux abeilles, de même M. Clémenceau reste indécis pour fixer le moment où il y a assez de cellules vitellines pour qu'on puisse dire que l'embryon apparaît réellement.

Mais, c'est lorsqu'il écrit que ce n'est qu'aux premières contractions des éléments musculaires du cœur, que l'animation embryonnaire commence, qu'on ne sait plus que penser des libertés prises par le disciple à l'égard de son maître. D'abord que vient faire là le mot *animation*, qui y jure par l'âme qu'il suppose ? Et puis, est-ce que l'embryon n'est pas déjà vieux de plusieurs jours, nous pourrions dire semaines, lorsque le cœur se montre avec ses éléments musculaires.

Et puis, au fait, que vient-on nous parler de la vie dans l'embryon; mais l'embryon n'a pas de vie à lui ;

il a la vie de ses cellules de construction ; comme l'essaim a la vie de ses abeilles en groupe, et rien de plus. C'est toujours à se demander si ces savants se trompent eux-mêmes ou s'ils le font seulement pour nous tromper. On sait notre opinion à cet égard, et cependant nous ne sommes pas bien sûrs que tous ceux qui sont au service de M. Littré y ont assez réfléchi pour se faire une idée nette d'un organisme humain qui ne soit plus un individu. Ils s'y méprennent toujours. Nous l'aurons dit souvent depuis dix ans : la première leçon de la physiologie doit avoir pour titre : « De l individualité organique. » C'est à ce chapitre que nous travaillons, pour y fournir au moins des matériaux. M. Clémenceau aura certainement beaucoup à y apprendre.

Un des succès de notre auteur, on l'aura remarqué, après avoir cherché naïvement l instant où la vie vient à l'embryon, c'est de pouvoir dire qu'elle ne lui vient pas, puisque l'ovule d où proviendra l'embyron était déjà vivant, et par conséquent que la vie de l'embryon qui est celle de l'ovule, a précédé l'embryon lui-même. Voilà pourquoi il est inutile, selon M. Clémenceau, de chercher les débuts de la vie dans l'embryon.

Qu'il nous soit permis de dire que cette suite de raisonnements positifs sans doute, implique la confusion, si elle n'implique pas l'ignorance la plus complète du système. Jamais M. Robin et surtout M. Littré, dans ce qu'ils ont voulu laisser de plus vague, n'ont enseigné que l'embryon qui vient après l'ovule en soit la continuation ou la transformation. Quand le vitellus se segmente, c'en est déjà fait de l'ovule qui le contenait, c en est fait du vitellus lui-même dès que les cellules vitellines en sont nées. Ce qui vient après une chose, ne lui doit rien de plus que de l'avoir précédé ; il n'y a pas de parentés au sens que nous donnons à l'héritage, il n'y a que des prédécesseurs Ainsi M. Clémenceau est dans l'erreur, selon le système, s'il croit que la vie de l embryon ou mieux des cellules qui le

composent, est celle que possédait l'ovule ou même le vitellus.

Mais le disciple de M. Robin n'a trouvé que ce moyen littéraire d'attaquer de front la doctrine de l'animisme. Il lui fallait se moquer un peu de ceux qui veulent, comme nous, que ce soit l'âme qui donne la vie ; et il démontre que l'embryon a sa vie dans l'ovule, c'est-à-dire bien avant qu'il soit besoin d'âme pour l'animer ; bien avant même qu'il y eût trace d'embryon.

Nous ne voulons pas faire une chicane de ce que M. Clémenceau n'a besoin que de l'ovule, c'est-à-dire de l'organe féminin, pour faire apparaître un homme. Nous lui laissons la responsabilité de se passer du spermatozoïde, ou de l'organe mâle. Un autre disciple de la même école viendra sans doute faire l'embryon avec le spermatozoïde soul et en pleine indépendance de l'ovule. M. Broca par exemple, nous rendra ce service. Poursuivons notre tâche à nous.

M. Clémenceau n'est pas plus heureux ni plus en règle avec son système, lorsqu'il distingue la vie végétative ou purement organique, que l'ovule passe à l'embryon, de la vie animale qui lui vient d'elle-même. Quelle est sa source à cette vie animale? d'où vient-elle et de qui ou de quoi lui vient-elle? Et si elle lui vient d'elle-même et de rien, quel est le privilége dont elle jouit sur la vie organique, qui a besoin de lui venir d'un autre. Et remarquez que c'est précisément la vie *animale* qui n'a pas besoin d'ayeux. Tout cela est loin d'être clair et positif. Les maîtres ne seront point contents de l'élève.

Arrivons enfin au but que se prépare à si grande peine M. Clémenceau, et qui est de montrer, contre les animistes, que la vie de l'embryon ne lui vient pas du dehors, c'est-à-dire d'un principe vital ou d'une âme. Or, quelle preuve notre savant matérialiste donne-t-il de sa négation? celle-ci sous toutes les formes, c'est qu'on ne voit pas l'âme à son arrivée dans l'embryon, et, selon lui, rien ne serait

plus aisé que de saisir les signes de cette introduction. Ne voyant rien de pareil, ni qui y ressemble, l'observateur est pleinement dans son droit pour nier ce qu'il ne voit pas. Tout ce qui suit, dans notre citation de M. Clémenceau, n'est que le développement d'une argumentation de cette force. Que doit en dire M. Littré?

Comment se peut-il que l'arrivée du principe qui apporte la vie ne se montre par aucun phénomène visible, se demande-t-il, pour avoir le plaisir de cette réponse.

« C'est que la vie existait dans l'œuf sous sa manifestation la plus simple *avant* l'apparition de l'embryon. Les propriétés organiques nouvelles se sont montrées à mesure que sont apparus les éléments nouveaux de l'embryon. Si bien que les phénomènes organiques devenant de plus en plus complexes, la vie a fini par atteindre son complet épanouissement. Où placer l'arrivée de l'âme au milieu de cette succession de phénomènes! »

Ce raisonnement péremptoire se fonde sur cette puérilité, gratuitement prêtée à l'animisme, c'est que l'embryon est déjà fait et déjà grand quand l'âme le pénètre pour le vivifier. Il y a une vieille opinion qui prétend qu'il doit avoir 39 jours ou 40, selon qu'il est fille ou garçon, pour que l'âme lui vienne. Alors on comprend que M. Clémenceau, bien attentif avec son meilleur microscope, aurait saisi l'étrangère au passage, ou en eût constaté l'introduction récente à la conduite qu'aurait tenue le nouvel animé.

Comme il n'a rien aperçu, il en a conclu, comme de juste, que rien n'était venu du dehors, selon son expression; et qu'un être qui vit sans que la vie lui vienne du dehors doit vivre de la vie d'une autre provenance. Et voila ce qui justifie que l'ovule, qui est avant l'embryon, lui ait transmis sa vie; mais seulement la vie végétative. Quant à sa vie animale, M. Clémenceau ne se donne aucun soin pour savoir d'où elle vient.

Soyez sûrs, amis lecteurs, que si l'animisme pouvait être

battu avec de si pauvres arguments, les chefs positivistes ne lui feraient pas l'honneur de le traiter comme principal obstacle à leur système. Il suffirait de souffler dessus pour passer outre. Mais à M. Clémenceau qui ne fait que cela, nous répondons que souffler n'est pas jouer, et encore moins raisonner et savoir. Il lui faut étudier et apprendre notre doctrine s'il veut bien comprendre l'estime qu'en fait son système, et même s'il veut mieux savoir son système; car les extrêmes se touchent, et j'ajoute qu'on ne voit bien le matérialisme physiologique de M. Littré que du haut du spiritualisme qui soutient la doctrine de l'âme.

L'animisme enseigne que dès l'acte de la fécondation, c'est-à-dire du mélange des deux contenus de l'ovule et du spermatozoïde, l'embryon humain commence ; que ce commencement est une naissance ; que cette naissance implique un être individuel ; que lorsque le microscope y aperçoit quelque chose, il y a déjà longtemps que l'embryon est né ; et enfin qu'il est ridicule à un positiviste de prétendre que l'embryon n'existe que lorsque la notocorde se dessine à l'œil et que le cœur montre ses contractions musculaires, au bout de trois ou quatre semaines et plus.

L'embryon, pour le microscope, est comme une substance liquide qui s'épaissirait. Dirons-nous que la substance n'existe que lorsqu'elle est épaisse. Ainsi parlent cependant nos positivistes en physiologie. Il faut qu'ils voient et touchent des formes résistantes pour reconnaître l'existence de l'embryon. Eh bien, rien n'est plus rationnel que de penser qu immédiatement après la fécondation l'embryon est dans la matière amorphe des deux éléments mâle et femelle, et qu'il y est à l'état liquide de cette matière. Mais bientôt, et même immédiatement après le mélange, il y naît réellement sous la forme de sa première cellule; et alors cette cellule unique est tout l'embryon visible, si on sait le voir.

Les choses étant ainsi, et la raison, qui précède le microscope, disant qu'il n'en peut être autrement de la naissance d'un organisme individuel, demandez-vous à quoi se réduit la critique de M. Clémenceau, niant l'âme parce qu'il ne l'a pas vue entrer dans l'embryon.

L'animisme a le bon sens de professer que l'âme est l'agent formateur de l'être vivant; par conséquent, c'est l'âme qui survient dans la matière organiquement combinée de l'ovule et du spermatozoïde, et de cette matière encore liquide et homogène fait naître la première cellule qui est l'homme tout entier, si petite qu'elle soit.

Le volume ne fait rien à l'individualité; autrement l'enfant serait plus un homme que le fœtus, le fœtus serait plus un homme que l'embryon, l'embryon à mille cellules serait plus un homme que cent; ce qui est absurde pour celui qui a la juste idée de ce qu'est l'individualité.

A quelle heure de l'existence d'une cuillère de plomb, le moule entre-t-il dans cette cuillère? Nous adressons cette question naïve à M. le docteur Clémenceau pour qui y voit deux choses: la première, que son argumentation n'est pas digne d'un physiologiste, la seconde pour qu'il y cherche la réponse que fait l'animisme à son argument.

Après quoi nous défions de faire une chose vivante qui soit un individu sans employer une âme, voire même une cellule, si on la prend pour un individu.

L'imagination dans ses rapports avec la philosophie et la médecine.

Mémoire présenté à l'Académie par M. le docteur Jolly.

Messieurs, encouragé par le bienveillant accueil que vous avez donné à mes précédentes lectures sur l'instinct, l'imitation et l'habitude, je viens aujourd'hui étudier devant vous une autre faculté qui intéresse également la science et la philosophie de la médecine; c'est cette faculté qui, sous le

nom d'imagination, donne un corps à la pensée humaine, en lui prêtant ses images, ses figures, ses couleurs, tout ce qui peut la féconder, la grandir et l'embellir; c'est cette faculté qui a des ailes pour franchir les mers et les vallées, pour planer dans les airs et les espaces, s'élever au delà des firmaments; qui a des yeux pour explorer les régions occultes, en dévoiler les mystères, une voix même pour en raconter les merveilles, sans jamais craindre de trouver des contradicteurs; en un mot, c'est cette fée enchanteresse qui sait créer des beautés, des vertus, des sentiments, des passions, des misères, des richesses, des maladies, toutes les vicissitudes humaines, aussi bien que des chimères et des fantômes, et qui a su faire des illuminés, des spirites, des somnambules, même des thaumaturges, aussi bien que des poètes, des orateurs, des philosophes, des artistes.

L'imagination! Qui pourrait nous donner la mesure de son étendue et de sa puissance? Le monde entier, ainsi qu'on a pu le dire, n'est qu'un atome dans l'immensité de son domaine.

Nous ne demanderons à personne sa nature ni son origine, nul ne saurait nous répondre. Comme l'instinct, comme l'imitation, comme l'habitude, l'imagination est aussi l'œuvre de la Providence: elle est la science de Dieu et non la science des hommes. Comme faculté primordiale de l'organisme, aucune autre ne saurait lui disputer sa prééminence dans l'exercice de la vie morale et intellectuelle; elle les domine toutes, elle les tient toutes sous sa dépendance.

Plus vigilante que l'instinct même, quoique moins prudente, elle n'a ni repos ni trêve dans le cours de la vie; elle veille également la nuit et le jour, dans le sommeil et la veille, dans l'état de santé et de maladie; et elle n'est jamais plus éveillée, jamais plus active que quand tout sommeille autour d'elle et quand tout repose dans la nature.

Plus libre et plus noble que l'habitude, elle sait s'affranchir de ses entraînements et n'a point à redouter ses effets;

elle n'en connaît ni les faiblesses, ni les servitudes, ni la tyrannie.

Plus grande aussi, plus virtuelle et plus habile que l'imitation, elle dédaigne le plagiat et les plagiaires; elle sait concevoir elle-même ses types et ses modèles; elle sait inventer ses plans et trouver ses exemples pour les imposer à d'autres ou pour les accomplir elle-même.

L'imagination! Voilà le sujet d'étude qui m'amène à cette tribune; voilà la grande tâche que je me suis imposée, et ce n'est pas sans en avoir aperçu tous les écueils que j'ai osé venir en affronter tous les périls.

L'Académie pense bien que je n'ai pu avoir la prétention d'embrasser dans cette étude tout le domaine de l'imagination, de la poursuivre dans ses poétiques migrations et jusque dans les régions célestes; je laisse volontiers cette tâche à de plus savants et de plus habiles; mais l'imagination a aussi son côté prosaïque; elle a aussi des faits accessibles à nos sens, des faits saisissables aux yeux de la conscience ou de l'observation morale, et ceux-là seuls doivent être l'objet de nos études, comme pouvant, seuls aussi, nous conduire à un but d'application, à une fin pratique.

Ainsi réduite à sa plus simple expression, l'imagination s'offre encore dans deux conditions bien distinctes, et qu'il convient pour cela d'étudier séparément:

Ou bien, elle s'exerce instinctivement et spontanément, en dehors de toute participation des sens et de la volonté, sans autre guide que l'instinct de conservation, c'est l'imagination *instinctive*, que d'autres ont appelée *passive*.

Ou bien, elle s'éclaire tout à la fois de ses propres conceptions, du témoignage des sens, des impressions du moment, des souvenirs du passé, des éventualités de l'avenir, c'est l'imagination *intellective* ou *active*.

La première, l'imagination instinctive, est, comme nous l'avons dit, de tous les instants de la vie, de toutes les conditions physiologiques et pathologiques. Aucun âge n'en est exempt; l'enfant qui vient de naître est passible d'imagina-

tion; il aperçoit déjà des figures, des fantômes, des visions, qui le font tressaillir dans son berceau, et la sollicitude maternelle n'en saurait douter ; chaque jour d'ailleurs permet de voir se manifester davantage l'exercice de cette faculté, et bientôt on la voit survivre au sommeil de l'enfant, comme si elle laissait alors sur son cerveau l'impression de l'image qu'elle y a gravée dans le sommeil. Tout praticien attentif a pu facilement constater ce fait qui n'est déjà plus indifférent au diagnostic de la pathologie de l'enfance.

Plus tard, il suffira de s'observer soi-même pour surprendre l'exercice de l'imagination dans son passage du sommeil à la veille, car il est remarquable que cette faculté de recueillir ses rêves et de saisir l'ordre d'enchaînement dans lequel ils s'accomplissent, s'acquiert d'autant plus facilement que l'on avance davantage dans la carrière de la vie; ce qui fait que les rêves s'offrent pour ainsi dire d'eux-mêmes, au moment du réveil, quand, avec l'âge, le sommeil se traduisant en somnolence diurne et nocturne, les rêves du sommeil se rapprochent des rêveries de la veille ; quand l'homme, quoique éveillé, s'isole involontairement du monde extérieur pour s'abstraire dans le vague de son imagination, pour concevoir à perte de vue des plans, des projets, des combinaisons plus ou moins réalisables; quand, comme on le dit proverbialement, il bâtit des châteaux en Espagne ou ailleurs. C'est alors que toujours en présence de l'imagination, la fidèle et inséparable compagne de sa solitude, il peut facilement se convaincre de la réalité d'un fait psychologique qui a pu être nié par le plus grand nombre, mais qui s'atteste facilement par la simple observation de soi-même, savoir : l'exercice continuel, non interrompu de l'imagination instinctive ou de la pensée brute, dans le sommeil même aussi bien que dans tous les instants de la vie.

Ne nous enorgueillissons pas trop de cette faculté comme d'un privilége réservé exclusivement à la condition humaine. Tous les animaux sont doués d'imagination, à un certain degré, et tous, pour quiconque les observe attentivement, ont

leurs rêves dans le sommeil, leurs rêveries dans la veille, et peut-être même leurs idées que la Providence a su ajuster à leur nature, à leurs besoins, à leur destinée.

Ce qu'il faut regretter, c'est qu'ils ne puissent nous le dire, et que nous ne puissions le savoir, tant qu'ils n'auront point acquis le don de la parole, avec la conscience du moi, avec le sentiment de leur personnalité, avec cette liberté morale qui les sépare encore de l'humanité, mais que leur fait espérer du moins pour l'avenir cette merveilleuse conception d'une philosophie moderne, la loi du *polyzoïsme* ou de la transformation animale.

En attendant on sait déjà ce que peut inspirer aux animaux leur imagination, même dans le sommeil; on sait que le cheval hennit au rêve de sa ration; qu'il s'agite en sursaut sous la menace et à l'approche du cocher qu'il aperçoit et qu'il redoute jusque dans son sommeil. On sait que le chien de chasse rêve à sa proie et qu'il jappe tout endormi pour répondre au signal du chasseur qu'il voit aussi, qu'il entend aussi dans son sommeil ; et l'on ne saurait mettre en doute l'exercice de l'imagination chez tous nos animaux domestiques, pour peu que l'on apporte d'attention à les observer, à suivre leurs habitudes et leurs mœurs.

Mais ce que l'on ne saurait non plus méconnaître, c'est que jusqu'à présent l'imagination ne soit restée, chez les animaux, à l'état de faculté purement instinctive, purement animale. Les plus savants, les mieux éduqués, ceux-même qui vivent dans notre intimité, comme nos enfants, n'ont pu encore s'élever au-dessus de leur condition primitive ; ils n'ont encore aucune des notions abstraites, ils n'ont pu encore être initiés aux destinées de l'humanité, à ses aspirations, à sa fin morale; ils sont encore athées, et sans le savoir; l'homme seul reste leur maître, leur providence, et ils sont unanimes, forts et faibles, pour lui faire hommage, comme à leur Dieu, de leur liberté, de leur crainte et de leur soumission.

Leurs sens même demeurent encore impassibles devant

toutes les merveilles de la nature et de l'art ; mettez-les en présence du plus imposant spectacle de la création, conduisez-les dans le plus riche musée du monde, vous aurez beau appeler leur attention, solliciter leurs regards sur tout ce qui fait notre admiration, ils y seront complétement indifférents ; leurs yeux resteront attachés sur vous comme pour vous dire qu'ils ne vous comprennent pas, ou pour vous demander leur nourriture, peut être aussi une caresse, mais rien de plus ; et cela, après des siècles d'éducation et de civilisation.

Les rêveries de la veille ont cela de commun avec les rêves du sommeil, qu'elles sont également spontanées, également soustraites à l'intervention active des sens et de la volonté, en sorte que, dans les deux cas, l'imagination n'a plus de règle pour se conduire ; elle court au hasard en vagabonde, toute échevelée ; et c'est bien alors la folle du logis, qui, livrée à elle-même, sans guide, sans frein, s'égare de tous côtés comme le véhicule déraillé, et de là, plus encore dans les rêves du sommeil que dans les rêveries de la veille, ces conceptions délirantes et fantastiques, ces incroyables pérégrinations dans des régions mystérieuses et inconnues, à travers les mers, au delà des mondes et des siècles ; de là, ces apparitions d'objets bizarres, de figures insolites, de personnages excentriques, qui n'ont jamais existé ou qui n'existent plus ; de là, l'étrange spectacle de tout un nouveau monde qui a pu s'improviser comme par enchantement, au seul passage de la veille au sommeil, comme s'il avait suffi de s'endormir pour passer de la raison à la folie !

La folie ! Qu'est-ce donc, en effet, si ce n'est le rêve de l'homme éveillé, si ce n'est le délire d'une imagination déviée, déréglée, s'exerçant aveuglément, sans la lumière normale des sens, sans le concours de la volonté ? La folie comme a pu le dire un savant aliéniste, Moreau (de Tours) la folie est dans la veille ce que les rêves sont dans le sommeil, et l'analogie, je n'oserais dire l'identité, mais l'analogie est du moins si frappante, que l'on se demande si ce n'est

pas là qu'il faudrait chercher toute la science de la pathologie mentale, plutôt que dans les élucubrations anatomiques du scalpel et des vivisections ; plutôt même que dans le dogme au moins illogique des maladies de l'âme ; car on ne conçoit guère la maladie dans une substance immatérielle, dans une essence, dans un esprit pur, dans une émanation divine.

(*A suivre.*)

LITTÉRATURE MÉDICALE

Morve aiguë chez l'homme, par le Dr Molinier.

Extrait de la *Revue médicale* de Toulouse.

Je dois à l'obligeance de mes anciens camarades, médecins de l'armée, Dufour et Scoutetten, les détails qui suivent sur la maladie et la mort du sujet dont j'ai pu examiner le cadavre, autopsié dans l'amphithéâtre de l'hôpital militaire.

Messieurs, l'année dernière, à pareille époque, je vous entretenais d'une observation dans laquelle, sous les apparences du rhumatisme articulaire, je croyais trouver la trace d'une affection blennorrhagique. Cette année, par un hasard dont je veux vous faire profiter, et au moment où, dans son discours académique, notre honorable président vous parlait de médecine comparée, il s'est montré dans les salles de l'hôpital militaire une affection grave, rapidement mortelle, et empruntant au rhumatisme la plupart de ses symptômes.

Eh bien ! du rhumatisme, il n'y avait ici que l'apparence, et en tenant compte des symptômes présentés par le malade et des lésions cadavériques constatées à l'amphithéâtre, il n'y a guère de place pour le doute sur la nature de cette

maladie, que je ne connaissais encore que de nom : je veux parler de la morve communiquée du cheval à l'homme.

Y a-t-il eu possibilité de constater cette contagion d'une façon incontestable? Non, mais il y a dans cette observation un ensemble de circonstances qui rendent le diagnostic suffisamment certain; jugez-en, Messieurs, d'après les faits.

Un soldat du train d'artillerie, en garnison à Toulouse, entre à l'hôpital militaire dans la deuxième quinzaine de mai de l'année courante. Malade à l'infirmerie depuis quelques jours, il accuse des douleurs articulaires et musculaires, avec prostration des forces, inappétence et fièvre. Deux furoncles s'étaient montrés, un à la jambe, l'autre à la face.

Le médecin du corps envoie ce militaire à l'hôpital, où il est placé dans la salle des fiévreux. Là, pendant trois jours, il ne présente pas de symptômes plus caractéristiques. Ce sont des douleurs plutôt musculaires qu'articulaires dans les jambes, les cuisses, les bras. La fièvre est continue, sans paroxysme bien marqués, l'abattement considérable. Le médecin traitant ne reconnaît, d'après ces symptômes, qu'une affection rhumatismale, l'état des voies digestives ne lui permettant pas de diagnostiquer une fièvre typhoïde.

Le traitement est institué en conséquence; lorsque, vers le 5e jour, le médecin de garde ayant été appelé à voir ce malade, dont l'état semblait s'aggraver, remarqua des élevures pustuleuses sur les bras et les jambes endoloris et aussi sur le tronc.

Il fait part de cette apparition au médecin traitant, en lui disant que son malade a la variole. Le médecin, très-étonné, ne peut reconnaître la petite vérole en voyant des pustules non ombiliquées et en tenant compte de la marche de la maladie.

Cependant, en présence d'un cas dont le diagnostic est douteux, il n'hésite pas à appeler le médecin en chef en

consultation. Celui-ci, après avoir constaté l'état général et l'éruption cutanée, examine attentivement les narines, et s'aperçoit qu'il y a des mucosités épaisses qui les bouchent. Portant son regard du côté de l'arrière-gorge, il retrouve des mucosités et du gonflement avec exsudation sur la muqueuse hypérémiée des amygdales et du pharynx.

Dès lors, son diagnostic est fixé; c'est un cas de morve aiguë chez l'homme transmise par le cheval.

Le pronostic est bientôt confirmé par la mort de ce malade, arrivée presque subitement au huitième jour du traitement et au quinzième jour du début de la maladie.

Autopsie 24 heures après le décès. — Le sujet est grand, vigoureux, très-musclé. La décomposition cadavérique ne paraît pas avancée.

Les fosses nasales ont été explorées avec beaucoup de soin, grâce à une coupe habilement faite sur la région prévertébrale du cou.

La muqueuse des fosses nasales est grisâtre, pulpeuse, ramollie; elle présente des ulcérations et des saillies pustuleuses; la muqueuse des sinus frontaux est rougeâtre et se détache facilement du périoste. Un mucus épais et sanieux occupe les méats et les anfractuosités de cette partie du squelette de la face. Les ganglions du cou ne sont pas engorgés.

L'examen successif du cerveau, des poumons, du cœur, du foie, des intestins, de la rate, ne présente rien de caractéristique; pas d'abcès dans les viscères, de l'hypérémie seulement, de la congestion sanguine sans granulations. C'est dans les membres que l'on constate des marques caractéristiques de l'infection de l'économie.

Dans les articulations des genoux, des coudes, il y a du pus; il y en a également dans de nombreux abcès intramusculaires des cuisses, des jambes, des bras. Ici le pus est rougeâtre, sanieux, non enkysté, en quantité considérable.

Les pustules de la peau légèrement violacée à leur base,

grosses comme un grain de maïs, non confluentes, contiennent une humeur pareille à celle des nombreux abcès caractéristiques de la morve aiguë.

Comment s'est faite la contagion de cette terrible maladie ?

Ce cavalier a soigné deux mois avant d'être malade des chevaux morveux qui ont été abattus, et qui présentaient les signes pathognomoniques de cette affection redoutable des solipèdes.

Par quelle voie s'est faite la contagion ? Il est difficile de le dire; car enfin il n'est pas probable que ce soldat ait essuyé les naseaux du cheval morveux avec son mouchoir, avec lequel il se serait mouché ensuite, comme cela a été signalé dans les livres. Tout ce que l'on a su, c'est que cet homme était malpropre.

L'air chassé des naseaux du cheval ne peut-il pas, quand il passe par le nez de celui qui le panse, déposer les contages de la morve ? Que sont ces contages, microphytes ou microzoaires ?

Pourquoi d'autres cavaliers n'ont-ils pas été contaminés ? En fait de contagion, on sait qu'il y a des organismes réfractaires et d'autres facilement atteints; la syphiliographie nous montre cela fréquemment.

Enfin, le pus des abcès présenté par ce morveux aurait-il pu être inoculé du cheval à l'homme ? C'est très-probable, et nos collègues de la section vétérinaire pourront nous renseigner sur ces diverses questions qu'il est plus facile de poser que de résoudre.

Disons, en terminant, que M. le médecin en chef Marchessaut, qui a bien voulu nous communiquer cette observation, a fait appeler le directeur de l'École vétérinaire de Toulouse; celui-ci a reconnu sur le cadavre les lésions caractéristiques de la morve.

En cherchant, dans les comptes rendus de la Société, des observations de morve transmise à l'homme, je n'ai ren-

contré qu'un seul fait, rapporté par M. Lafont-Gouzi, alors sous-aide à l'hôpital militaire. (Année 1843.)

Il s'agit, dans cette observation, d'un maréchal-ferrant atteint de blennorrhagie aiguë, qui succomba à une gangrène du scrotum, accompagnée de résorption purulente. Ce militaire ayant soigné des chevaux morveux, on prétendit qu'il aurait pris des injections urétrales avec une seringue servant à nettoyer les naseaux des animaux malades.

Ce fait avait donné l'éveil à notre collègue, qui crut voir dans cette mort rapide des symptômes de morve aiguë, mais qui évidemment se rapportent à une intoxication gangréneuse et purulente.

DISCUSSION.

M. Naudin ne trouve pas qu'il y ait eu dans les symptômes de cette affection des éléments suffisants pour donner le change avec un rhumatisme; pour lui, cette maladie ne ressemblait pas, à son début, à une affection rhumatismale.

M. Molinier répond que, dans la première semaine de l'invasion, les douleurs articulaires et musculaires, très-marquées, devaient en imposer et faire croire au rhumatisme. N'y a-t-il pas d'ailleurs des affections typhoïdes qui se compliquent assez souvent d'arthropathies et de myodynies ?

M. Lafont-Gouzi reconnaît que l'observation de 1843 n'était probablement pas un cas de morve chez l'homme; mais, en 1853, il a observé cette terrible maladie, suivie de mort, chez un vétérinaire du faubourg Saint-Cyprien; seulement c'était la morve chronique, que plusieurs médecins avaient cru être la syphilis.

Dans cette observation, insérée dans l'*Union médicale*, M. Lafont constata un écoulement muco-purulent par le nez, des altérations à la gorge, des taches pustuleuses à la peau, enfin un état de marasme, à la suite d'abcès dans les membres, terminé par la mort. Notre collègue, ayant enlevé une portion de cartilage ulcéré du nez, sur le cadavre de ce

morveux, tenta en vain une inoculation sur un cheval acheté en vue de cette expérimentation.

M. Lafosse regrette que l'inoculation du virus morveux, pris sur le cadavre du sujet autopsié a l'hôpital militaire, n'ait pas été pratiquée sur un cheval. Elle eût été probablement affirmative.

Dans tous les cas, il croit que le cas de M. Molinier est bien un vrai cas de morve aiguë transmise du cheval à l'homme.

Quant aux douleurs musculaires et articulaires, elles sont fréquentes chez les animaux, et il n'est pas étonné que des médecins aient pu s'y tromper, lorsque des vétérinaires font souvent cette erreur au début de la maladie, jusqu'à ce que l'engorgement des ganglions sous-maxillaires et le jetage aient confirmé la morve.

La présence d'abcès dans les muscles, de pus dans les articulations, d'infiltrations granuleuses dans les poumons, se rencontrent chez les solipèdes morts de la morve aiguë.

Les chancres sur la muqueuse des fosses nasales, les ulcérations gangréneuses des cartilages du nez, caractérisent la morve chronique, ainsi que les engorgements ganglionnaires de tous les membres, qui deviennent farcineux. Le farcin, d'après M. Lafosse ne serait que de la morve en évolution lente, un accident tertiaire de cette affection provoquée par le virus farcino-morveux.

M. Lafosse rappelle, enfin, que pour éviter la contagion, qui le plus souvent se fait par une écorchure des doigts chez les personnes qui sont en rapport avec les chevaux morveux, il y a dans les régiments de cavalerie des instructions sévères pour que les hommes chargés des chevaux suspects soient tenus de se laver les mains et soient relevés de leur service assez souvent, pour qu'il n'y ait pas chez eux infection par les poumons.

Tout cheval reconnu morveux est abattu; mais comme, pendant une période assez longue d'incubation, le cheval est pansé dans une écurie spéciale, il importe que les hommes

soient prévenus et surveillés par leurs chefs et les vétérinaires des corps.

Dans les écuries civiles, il y a bien plus de négligence, et malgré les règlements de salubrité publique, certains propriétaires gardent, à l'insu du vétérinaire, des chevaux morveux qui devraient être abattus.

Ce qui étonne, dans ces conditions de mauvaise hygiène, c'est que les cas de transmission de morve à l'homme ne soient pas plus fréquents.

Sédiments fournis par l'augmentation de certains produits de l'appareil urinaire, par le mélange à l'urine d'éléments anatomiques étrangers à l'appareil urinaire.

Par le docteur Léon Célice (1).

Parmi ces divers sédiments, nous n'étudierons que ceux que forment le mucus et le muco-pus, le sang, le sperme.

—

Mucus et muco-pus.

Les urines normales contiennent toujours une certaine quantité de mucus. C'est lui qui plus tard, en s'altérant à l'air, devient le ferment qui détermine la décomposition de l'urée. Aussitôt après la miction, il est invisible, mais peu de temps après il se rassemble sous la forme d'un léger nuage ou nubécule. Cependant, chez les individus qui ont une cystite, chez ceux atteints d'un catarrhe vésical, la quantité de mucus sécrété est beaucoup plus abondante; quelquefois il est légèrement opalescent, à cause du grand nombre de leucocytes qu'il contient. Le mucus contient toujours des cellules épithéliales, pavimenteuses ou prismatiques, irrégulières, venant de la face interne de la vessie. Quelquefois on y trouve des cellules épithéliales venant des tubes urinifères.

(1) Dissertation sur les urines dans l'état pathologique.

Mais dans certaines affections, dans les cystites, et spécialement dans la cystite chronique, les dépôts muqueux peuvent changer totalement de caractère. Ils peuvent, dans ces cas, contenir une énorme quantité de pus, et constituer le muco-pus. Ils ont une teinte blanche et dégagent une odeur fade, nauséeuse et légèrement ammoniacale. C'est alors qu'ils sont épais et très denses, parce que l'ammoniaque formée agit sur ce pus et augmente sa consistance. C'est là une des réactions caractéristiques du pus; quelquefois le dépôt muco-purulent est devenu tellement visqueux et adhérent, que l'on a de la peine à le faire couler des vases qui le renferment. On comprend facilement que quand cette réaction se fait dans la vessie, l'expulsion du produit visqueux est très difficile, et qu'il est nécessaire de faire plusieurs fois de suite des lavages à l'eau fraîche, afin de vider et de nettoyer complétement le réservoir urinaire.

Dans tous les cas où les urines sont purulentes, il y a presque toujours une grande quantité de phosphate ammoniaco-magnésien qui se forme, comme je l'ai déjà dit, en présence de l'ammoniaque.

La présence du pus dans l'urine peut venir de tous les points de l'appareil urinaire, et ce n'est qu'en se fondant sur les symptômes concomitants que l'on arrive au siége précis de la lésion. Dans tous les cas, l'examen des urines, dans ces circonstances, peut fournir des signes précieux qui peuvent influer notablement sur le pronostic.

Sang.

La présence du sang dans l'urine est symptomatique de diverses maladies. Le sang peut venir de points différents de l'appareil urinaire : de l'urèthre, de la vessie, de l'uretère ou des reins.

C'est dans la vieillesse qu'on observe le plus souvent l'hématurie. C'est à cette époque de la vie que sont plus fréquentes les affections de la vessie ou de la prostate. Les altérations du rein, toutes causes déterminant plus ou moins

facilement l'épanchement du sang et son accumulation dans le réservoir urinaire.

Indépendamment de ces lésions locales, les affections générales peuvent aussi donner lieu à l'hématurie, qui est toujours un symptôme indiquant un état général grave. On la rencontre dans des cas de scarlatine, de variole hémorrhagique, d'ictère grave, de scorbut, de fièvre typhoïde adynamique, etc.

Quand les urines contiennent du sang, elles ont un aspect particulier : quelquefois le sang est pur, presque sans mélange d'urine, comme dans les plaies, les piqûres, les accidents traumatiques de l'appareil urinaire. Tantôt l'urine est plus abondante et colorée en rouge ou en noir. Quand on la décante, on voit un grand nombre de petits caillots noirs fibrineux. D'autres fois la quantité de sang est si peu considérable, que l'urine est seulement colorée en rose et ne forme aucun dépôt fibrineux. Dans tous ces cas, l'urine, après la filtration, donne un abondant précipité d'albumine par la chaleur. Si on examine le dépôt au microscope, la fibrine se présente sous l'aspect de fibrilles entrecroisées les unes aux autres, offrant un aspect réticulé très élégant. Traitée par l'acide acétique, la fibrine devient homogène et hyaline. Les globules rouges se montrent la plupart avec leur forme habituelle circulaire et biconcave, ayant un diamètre de 7 à 8 millièmes de millimètre et une épaisseur de 2 à 3 millièmes de millimètre. Leur coloration est jaune-rosée à la lumière transmise, rouge à la lumière réfléchie. Quelques-uns sont déformés; au lieu d'être biconcaves, ils ont une forme hémisphérique.

Sperme.

Dans l'état de santé, on peut par hasard rencontrer le sperme dans les urines: mais sa présence constante constitue un acte pathologique qui a besoin d'être reconnu. Dans ce cas, l'urine a des caractères physiques particuliers : au moment de la miction, les dernières gouttes sont épaisses,

visqueuses, gluantes, analogues à de la colle d'amidon. Examinées dans le vase qui les contient, on voit rouler au fond de petites granulations demi transparentes, qui n'adhèrent pas aux parois du vase comme les autres dépôts urinaires. C'est l'examen microscopique seul qui juge la question et permet d'établir sûrement le diagnostic. On aperçoit les spermatozoïdes, en même temps que des cristaux d'oxalate de chaux. On évite ainsi de prendre pour du sperme le liquide prostatique, qui a, comme lui, une coloration blanche, mais qui est moins visqueux et ne présente jamais de spermatozoïdes.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 25 août 1874. — Présidence de M. Gosselin.

La correspondance non officielle comprend une lettre de M. Daille, pharmacien à Auxerre, relative à un cas d'extrophie vésicale, avec absence à peu près complète de la verge. A cette lettre est joint un dessin de cette difformité congénitale.

— M. Moutard-Martin, au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Baillarger, Bouvier, Hervez de Chégoin, lit un rapport demandé par M. le Préfet de la Seine sur le traitement du bégaiement par la méthode de M. Chervin.

M. le rapporteur commence par rappeler l'existence, comme faits constants dans le begaiement, du trouble respiratoire et de l'irrégularité des mouvements de la langue qui ne répond pas instinctivement et sans efforts à la volonté.

Pour M. Chervin, l'acte respiratoire est entravé, gêné dans son accomplissement pendant l'émission de la voix,

par les mouvements nerveux qui se produisent dans la langue, dans les lèvres, dans les muscles de la face, chez les bègues. Sa méthode, essentiellement rationnelle, a pour but de régulariser la respiration dans ses deux temps, à prolonger l'expiration de manière à permettre l'articulation d'une phrase entière sans arrêt, à combattre l'état choréique de l'appareil musculaire, et enfin à enseigner les positions normales de la langue et des lèvres, les degrés d'ouverture de la bouche dans la prononciation des lettres, des syllabes et des phrases. Comme complément, enfin, elle enseigne à donner aux phrases le ton et l'expression.

Les bègues ne bégaient pas en chantant; c'est que le chant est une gymnastique de la respiration et des organes de la phonation, qui sont soutenus et guidés par le rhythme. C'est la gymnastique qui fait la base du traitement de M. Chervin, gymnastique respiratoire d'abord, puis gymnastique musculaire; or, la gymnastique est un des traitements les plus efficaces de la chorée.

Après un silence complet qui doit précéder le traitement pour laisser reposer les organes et rompre les habitudes vicieuses, le traitement commence par des exercices de respiration, suivis d'exercices de prononciation des voyelles, qui commencent à proprement parler la gymnastique des organes de la phonation articulée, et c'est alors que commence aussi la démonstration des positions que doivent occuper la langue et les èvres, la forme que doit prendre la bouche dans l'émission de chaque lettre de l'alphabet. A ces premiers exercices succèdent les assemblages des lettres, voyelles et consonnes, dans les différentes positions respectives qu'elles peuvent occuper; enfin, les mots et les phrases, avec l'intonation et l'expression qu'elles comportent.

La base de ces exercices est l'imitation. Le professeur exécute tout ce qu'il demande, respire avec ses élèves, émet des sons avec eux, prononce les phrases qu'ils répètent en même temps que lui. Il est, pour eux, l'instrument qui guide et qui soutient le chanteur.

La durée du traitement est très courte; elle n'est que de vingt jours; mais ces vingt journées sont bien remplies. M. Chervin tient ses élèves depuis huit heures du matin jusqu'à six heures du soir; il leur donne quatre heures de leçons par jour, et, pendant le reste du temps, ils doivent garder un silence complet, afin de ne pas retomber dans leurs habitudes vicieuses.

La commission de l'Académie de médecine s'est fait présenter tous les élèves qui devaient suivre un cours de M. Chervin commençant le 6 juillet dernier; elle a constaté leur état avant tout traitement; elle a observé et interrogé 16 malades présentant tous les degrés du bégaiement, et même de simples vices de prononciation; l'âge variait de 9 à 30 ans; toutes les conditions sociales étaient représentées, et, suivant la loi commune, il n'y avait que deux élèves du sexe féminin.

Les commissaires ont assisté à plusieurs leçons, et, le dernier jour, ils ont revu et interrogé chacun des élèves qui avaient suivi le cours; ils étaient restés 15.

Parmi les 15, 14 parlaient couramment, facilement, avec expression, mais quelques-uns en rhythmant les mots et les phrases. Une des deux femmes, quoique très améliorée, n'était pas encore guérie; mais elle est Alsacienne, comprend difficilement le français, et ne sait pas lire, ce qui complique le traitement.

Vendredi dernier, 21 août, les commissaires ont revu 7 de ces élèves, dont le cours est terminé depuis un mois, parmi eux l'Alsacienne, dont l'état s'est encore notablement amélioré; les 6 autres parlaient absolument bien; les 7 autres élèves que la commission n'a pu revoir ont répondu par écrit qu'ils étaient guéris et satisfaits.

En présence des faits dont elle a été témoin, la commission propose de répondre à M. le Préfet de la Seine :

1° Qu'au point de vue scientifique, la méthode de traitement des bègues de M. Chervin est rationnelle;

2° Qu'elle produit des résultats très remarquables et qu'elle peut rendre des services signalés ;

2° Qu'un de ses avantages importants est la promptitude des résultats, qui paraissent se maintenir, comme la commission l'a constaté sur un certain nombre de sujets ;

4° Qu'il y a lieu de l'encourager et de l'aider dans le bien qu'elle est appelée à accomplir.

— M. Depaul dit qu'il a reçu de M. Colombat, chargé du cours d'orthophonie annexé à l'institution nationale des Sourds-Muets, une lettre dans laquelle l'auteur déclare que s'il n'a pas été en mesure de présenter à la commission les élèves traités par sa méthode, ce n'a pas été sa faute, mais celle des circonstances. En effet, au moment où la commission académique a commencé son enquête, le cours de M. Colombat était fini et ses élèves dispersés; il a dû, en conséquence, ajourner au mois d'octobre, date de la reprise de son cours, la présentation de ses élèves à MM. les membres de la commission académique.

Les conclusions de la commission sont mises aux voix et adoptées.

— M. Demarquay, au nom de M. Hervez de Chégoin, lit un rapport sur une observation, adressée par M. le docteur Idrac, de polype volumineux de la matrice extirpé à l'aide d'une ligature. Le polype pesait 1,200 grammes ; la malade mourut le vingt-quatrième jour après l'opération.

Les conclusions du rapport sont : 1° d'adresser à l'auteur une lettre de remercîments ; 2° de déposer son travail aux archives. (Adopté.)

— M. Bouley, au nom de l'auteur, M. Jolly, donne lecture d'un travail ayant pour titre : « L'imagination dans ses rapports avec la philosophie et la médecine. « V. page 265.

NOUVELLES.

Par arrêté, sont maintenus dans leurs fonctions de suppléants près les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie ci après désignées :

École de Clermont. — Pour une période de trois années : M. Tixier, suppléant d'anatomie et de physiologie.

Pour une période de cinq années : M. Fredet, suppléant de pathologie externe.

École de Dijon. — Pour une période de six années : MM. Colette, suppléant d'anatomie et physiologie; — Misset, suppléant de pathologie interne.

Pour une année : M. Giraud, suppléant de chimie et de pharmacie.

École de Grenoble. — Pour une période de six années : MM. Bischt, suppléant d'anatomie et de physiologie; — Girard, suppléant de pathologie externe; — Turel, suppléant de pathologie interne.

Pour une période de trois années : M. Giroud, suppléant de chimie et de pharmacie.

École de Lille. — Pour une période de cinq années : MM. Baggio, suppléant de pathologie interne, — Castelain, suppléant d'anatomie et de physiologie; — Hallez, suppléant de pathologie externe.

Pour une période de trois années : M Petit, suppléant pour les chaires d'accouchements.

École de Limoges. — Pour une période de trois années : M. Thouvenet, suppléant d'anatomie et de physiologie.

École de Marseille. — Pour une période de cinq années : MM. Crubalet, suppléant d'anatomie et de physiologie; — Roustan, suppléant de chimie et de pharmacie; — Seux fils, suppléant de thérapeutique.

Pour une période de trois années : MM. Nicolas, chef des travaux anatomiques; — Villard, suppléant de pathologie interne.

École de Nantes. — Pour une période de trois années : MM. Bertin, suppléant de chimie; — Herbelin, suppléant de pharmacie.

Pour une période de six années : M. Montfort, suppléant de pathologie externe et d'accouchements.

École de Poitiers. — Pour une période de trois années : M. Alban de la Garde, suppléant pour les chaires de médecine, continuera d'être chargé de l'enseignement de la thérapeutique.

École de Reims. — Pour une période de trois années : M. Jolicœur, chef des travaux anatomiques.

Pour une période de quatre années : MM. Gentilhomme, sup-

pléant de pathologie externe ; — Henrot, suppléant de pathologie interne.

Pour une période de six années : M. Hermann, suppléant d'anatomie et de physiologie.

École de Rennes. — Pour une période de trois années : M. Lefeuvre, suppléant d'anatomie et de physiologie.

Pour une période de quatre années : MM. Bruté, suppléant de pathologie interne ; — Petit, suppléant de pathologie externe.

École de Rouen. — Pour une période de quatre années : M. Duprey, suppléant de chimie et de pharmacie.

Pour une période de cinq années : MM. Hélot, suppléant pour les chaires d'accouchements ; — Olivier, suppléant de pathologie interne.

École de Toulouse. — Pour une période de quatre années : M. Labéda, suppléant de pathologie externe.

Pour une période de six années : M. Caubet, suppléant de pathologie interne.

Pour une période de trois années : M. Durac, suppléant d'anatomie et de physiologie.

École de Tours. — Pour une période de trois années : MM. Thomas (Hippolyte), suppléant de pathologie interne ; — Thomas (Louis), suppléant de pathologie externe.

Pour une période de six années : MM. Barret, suppléant de chimie et de pharmacie ; — Guérault, suppléant pour les chaires d'accouchements ; — Picot, suppléant d'anatomie et de physiologie.

— On sait que l'Association française pour l'avancement des sciences a ouvert jeudi dernier sa deuxième session à Lille.

Le Congrès présidé cette année par M. Wurtz, l'éminent chimiste, doyen de la Faculté de médecine de Paris, vient de terminer ses travaux. Nous en rendrons compte prochainement.

— De grandes réparations vont avoir lieu à l'hôpital Necker, rue de Sèvres. L'adjudication des travaux d'architecture, de menuiserie et de serrurerie a eu lieu dernièrement.

A ce propos, disons qu'il est question de placer dans tous les hôpitaux des baraques en bois, comme celles qui existent à l'hôpital Saint-Antoine, qui ne sont autres que les anciennes ambulances du camp de Saint-Maur. On a reconnu ces salles annexes fort commodes et fort utiles pour la division des malades pendant les épidémies.

— Le gouvernement russe vient de confier à M. Jules François,

inspecteur général des mines, la mission d'étudier, avec le concours d'une commission spéciale, les conditions et les moyens d'amélioration de l'exploitation des eaux minérales du Caucase. Cette chaîne de montagnes est une des plus riches, peut-être la plus riche, en eaux minérales aussi abondantes que diverses, reproduisant les types les plus remarquables et les plus suivis de la France et de l'Allemagne.

Bientôt le réseau des chemins de fer de la Russie atteindra le Caucase par la ligne en voie d'avancement rapide, de Rostow sur le Don à la mer Caspienne.

— La Société médicale de Toulouse rappelle qu'elle a proposé pour sujet de prix à décerner en 1875, la question suivante :

« Des dermatoses dans leurs rapports avec les maladies de l'appareil respiratoire.

Le prix est de 300 fr.

Elle propose pour sujet de prix à décerner en 1876 la question suivante :

De l'accouchement prématuré artificiel ; apprécier sa valeur au point de vue de la mère et de l'enfant.

Le prix est de 300 fr.

Prix Jules Naudin. — Ce prix sera décerné pour la première fois, en 1875 ; la question proposée est la suivante ;

De la conservation des membres dans les plaies pénétrantes des articulations.

Le prix est de la valeur de 500 fr.

L'auteur qui aura remporté le prix recevra, en outre, 100 exemplaires de son mémoire, sans frais pour lui, jusqu'à concurrence de 100 pages d'impression in-8°

Ce supplément de récompense pourra être accordé à l'auteur du mémoire classé au premier rang dans le concours, et qui, sans avoir mérité le prix, aura obtenu une médaille d'or de 100 fr au moins.

Les mémoires, écrits lisiblement en français ou en latin, seront seuls admis à concourir. Ils devront être adressés, francs de port à M. le Secrétaire général, avant le 1er janvier de l'année dans laquelle le prix doit être décerné, terme de rigueur. Ils seront accompagnés d'une épigraphe ou devise qui sera répétée sur une enveloppe cachetée, contenant le nom de l'auteur.

Les mémoires dont les auteurs se seraient fait connaître directement ou indirectement, ceux qui auraient été déjà publiés ou présentés à une autre Compagnie savante, et ceux qui parviendront au

Secrétariat de la Société, postérieurement à la date ci-dessus fixée, ne seront pas admis à concourir.

Les mémoires manuscrits, sur divers sujets, destinés au concours des Médailles d'encouragement, devront parvenir, franco, à M. le Secrétaire général, avant le 1er mars de chaque année.

Les manuscrits des mémoires jugés par la Société deviennent sa propriété ; toutefois, les auteurs peuvent en faire prendre copie, à leurs frais, sans déplacement, en s'adressant pour cela au Secrétaire général.

La séance publique annuelle, dans laquelle sont proclamés les résultats des divers concours, a lieu invariablement du 1er au 15 mai.

— Le 1er août a eu lieu, à Birmingham, une cérémonie intéressante. M. Huxley a inauguré, au nom d'un comité de souscription, une statue à Priestley, pour célébrer le centenaire de la découverte de l'oxygène. Il est à remarquer qu'on ne fait rien en France pour célébrer la part que Lavoisier a prise à cette découverte et les conséquences immenses qu'il a pu en dégager. Priestley habitait, comme on le sait, Birmingham. Son laboratoire fut incendié par des fanatiques, à cause de l'enthousiasme avec lequel ce grand homme avait salué la Révolution française.

— Nous nous associons à la douleur qu'éprouve tout le corps médical à l'occasion du malheur arrivé à notre excellent confrère Brochin, rédacteur de la Gazette des Hôpitaux. M. Brochin vient de perdre sa mère des suites d'une hémorrhagie cérébrale.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 14 au 21 Août 1874.

Variole, 0. — Rougeole, 7. — Scarlatine, 2. — Fièvre typhoïde, 21. — Erysipèle6. — Bronchite aiguë, 19. — Pneumonie, 34.— Dysenterie, 1.— Diarrhée cholériforme des enfants, 35. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 6. — Croup, 8. — Affections puerpérales, 8. — Autres affections aiguës, 216. — Affections chroniques 319. (dont 142 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 53. — Causes accidentelles, 27. — Total des décès, 752.

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

Paris imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

VIN DES QUINQUINA

AU PHOSPHATE DE FER ET DE CHAUX ASSIMILABLE
De **H. DOMENNY, pharmacien,**
204, Rue du Faubourg Saint-Martin PARIS

PHTHISIE, CHLOROSE, ANÉMIE

HYPOPHOSPHITES

Du docteur **CHURCHILL.**

Sirop d'hypophosphite de soude
Sirop d'hypophosphite de chaux
Pilules d'hypophosphite de quinine,
Sirop d'hypophosphite de fer.
Pilules d'hypophosphite de manganèse
Tablettes pectorales du Dr **Churchill.**

Prix: **Sirops** et **Pilules: 4** fr. le flacon.
Tablettes pectorales: 2 fr. 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.*

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 fidélité 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.

Le **Collége des Médecins Londres** vient de mettre dans la Pharmacopée britanique les Hypophosphites de soude et de chaux (spécifique de la **phthisie** et des **maladies de poitrine** découvert par le **Docteur CHURCHILL**). Ces médicaments sont préparés, sous forme de sirop, par M. Swann, pharmacien à Paris. Les préparations de M. Swann. sont les seules reconnues et recommandées par l'auteur de la découverte. En les prescrivant, le médecin pourrait toujours compter sur la pureté du produit employé, condition indispensable pour la réussite du traitement.

REGIE DES JOURNAUX DE MEDECINE
DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER
13-21, Rue de la Monnaie.
PARIS.

REGISTRE DES MÉDECINS

Par **M. E. SIMONNET,** imprimeur breveté.
400 pages, belle et forte reliure, 12 francs.

—

Journal- — Grand Livret — Compte des familles.

Cette méthode résume tous les éléments d'une comptabilité complète, sans contrôle, 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 n° **1**, disposé plus spécialement pour les praticiens des villes:

Le n° **2**. consacré plus spécialement aux médecins des campagnes.

Désigner toujours le numéro du registre. Registre N. 1, ou Registre N. 2.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
7 Septembre 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Examen de la théorie animiste de M. le professeur Chauffard, par M. le Dr Sales-Girons.

(Voir les numéros qui précèdent.)

Notre excursion préalable aux sources de la physiologie polyzoïste de MM. Littré et Robin, sans être arrivée à sa fin, nous aura fourni, je crois, les notions suffisantes sur ce système pour que nous puissions reprendre avec plus de fruit l'examen du Mémoire de M. le professeur Chauffard au point où nous l'avons laissé. (Voir les numéros du 15 au 29 Juin).

Nous sommes très-flatté de pouvoir dire qu'avec l'éminent professeur, nous faisons à deux la chasse à ce système de science délétère, non sans quelque espoir d'en avoir beau jeu. Toutefois, l'essentiel dans cette communauté d'efforts, serait d'être en tout unanimes, pour bien faire prévaloir la doctrine de l'animisme, qui inspire nos travaux à l'un et à l'autre.

On sait que nous ne tiendrons pas à la question de mots qui distingue notre critique de la sienne. Que M. Chauffard dise *unité* lorsque nous disons *individualité*, cette petite différence ne peut pas faire que nous soyons divisés. L'usage montrera ce que notre expression a de préférable dans un débat où nos adversaires se servent eux-mêmes de celle de notre allié.

Nous croyons être dispensé de prouver que M. Chauffard est animiste comme nous, et aussi animiste que nous.

Qu'il ait voulu trop longtemps qu'on pût en douter; qu'il y mette aujourd'hui même quelques ménagements, sous prétexte de je ne sais quelle prudence ; que son abondance littéraire lui serve pour délayer parfois le mot *âme* dans une phrase qui ne signifie que cela, nous n'avons rien à voir à cette conduite dont il reste l'arbitre absolu. Son savoir se ressentira toujours de son éloquence, et n'en sera moins scientifique que pour ceux qui pensent que la science a l'horreur des ornements. Nous ne sommes pas de cet avis.

S'il nous fallait par surcroît démontrer que la critique de M. Chauffard à l'égard du polyzoïsme de l'homme ne diffère plus de la nôtre, nous n'aurions qu'à citer la réfutation qu'il fait d'un passage choisi dans un ouvrage de M. Virchow, dont l'enseignement, sur ce point, répète exactement à Berlin l'enseignement de M. Robin à Paris. On va s'en convaincre.

« Est-ce la cellule, se demande M. Virchow, est-ce la « cellule qui est l'individu, ou bien est-ce l'homme ? Est-« il possible de faire une réponse simple à cette ques-« tion ? Je dis non. La difficulté, continue le professeur « allemand, gît ici toute entière : c'est que le mot *indi-« vidu* est entré dans le langage longtemps avant que « nous n'ayons pu nous faire une idée exacte du sens « qu'on doit y attacher. L'idée d'individu est devenue in-« certaine et multiple avec les développements de l'expé-« rience. Si l'on ne peut se décider à distinguer les indi-« vidus en individus collectifs et en individus simples, ce « qui serait la meilleure manière de tourner la difficulté, « il faut absolument rayer des branches de la science na-« turelle l'idée d'individu, ou bien, considérer cette idée « d'individus comme intimement liée à la cellule. »

Contre cette argumentation, qui conclut à ce que l'individualité appartienne aux cellules et nullement à l'homme, M. le professeur Chauffard s'inscrit en ces termes: « L'idée « de l'homme est inséparable d'être un et individuel ;

« l'homme disparaît dans l'idée de collection. » A quoi nos polyzoïstes répondent, il est vrai, qu'ils se flattent qu'il en soit ainsi ; que c'est bien ce qu'ils veulent ; et qu'on ne fait pas la critique d'un système en lui reprochant ce dont il se fait honneur. C'est ce que voit assez souvent M. Chauffard : Il nous semble que nous l'entendons dire à M. Littré, que son homme n'a pas de moi, et M. Littré lui répondre : Je l'entends bien ainsi.

Mais M. Chauffard ne s'arrête pas là. M. Virchow, inquiet d'une physiologie qui supprime l'individualité à l'organisme humain, se fait bientôt à lui-même l'illusion que la cellule restant l'individu, l'organisme peut conserver une *communauté une* ; comme on dirait d'un couvent où la règle serait bien observée par tout le monde. M. Chauffard le reprend, toujours dans son beau langage: « M. « Virchow, dit-il, ne sait pas aller jusqu'au bout de la « vérité qu'il entrevoit. Il ne veut pas voir que pour que « cette unité de l'être ne soit pas un vain mot, un effet « sans cause, une abstraction vide, une loi sans substra- « tum effectif, il faut la rattacher à un Principe, à une « cause substantielle et une, se réalisant dans l'évolution « organique, dans cette communauté de cellules en travail « incessant de renouvellement. Il faut que cette unité qui « porte en elle son but, sa mesure, son type soit une réa- « lité vivante, une énergie génératrice ; il faut qu'elle « soit quelque chose enfin, et elle ne peut être que ceci, « à savoir : la force individualisée qui crée, règle et sou- « tient l'être vivant. »

C'est ce que nous disons, nous, en prose aride et écourtée, lorsque nous écrivons qu'en droite logique on ne fera jamais une individualité organique sans l'intervention d'une *Ame*. M. Chauffard aime mieux écrire *Une force individualisée*. Mais notre mot seul est peut-être plus correct que les deux ensemble, surtout s'il y ajoute : *qui crée*.

Ces citations suffisent, croyons-nous, pour témoigner qu'à la diversité d'expression près, nous professons avec

M. Chauffard la même doctrine si nous la parlons différemment, et que la critique du polyzoïsme, fondée sur la base de l'individualité, nous est devenue commune. D'ailleurs, il faut tenir compte que l'éminent professeur écrit pour le *Correspondant*, qui fait grand prix de la forme littéraire, et que nous écrivons pour la *Revue médicale*, dont les obligations sont tout à fait scientifiques.

Mais l'animisme que nous professons ensemble ne s'exerce pas seulement sur l'unité organique de l'homme. La doctrine a d'autres nombreux chapitres sur la matière desquels nous serions heureux que notre Professeur fût aussi unanime. Nous ne désespérerons jamais qu'il le devienne, tant nous en avons le désir.

Il en est notamment un entre tous, de ces chapitres, dont le sujet nous paraîtrait pouvoir servir de pierre de touche pour s'assurer de la bonne qualité de savoir qu'on apporte à la connaissance de la doctrine. Ce chapitre pourrait avoir pour titre : De la Génération au point de vue de la Filiation ou de l'Hérédité.

Sur ce sujet, s'exercent de nos jours, quelques philosophes, qui tiennent sans doute à donner un relief d'originalité à leurs œuvres ; mais, séduits par l'autorité des maîtres physiologistes, ils s'y égarent et tombent malheureusement dans l'erreur des systèmes nouveaux. Nous pourrions citer entre autres M. Ribot qui publiait l'an dernier un beau volume sur l'hérédité.

M. Chauffard, outre son goût à traiter de la génération, dans laquelle on s'en souvient, il absorbait naguère toute la physiologie et même toute la psychologie, revient, dans le Mémoire qui nous occupe sur cette thèse et y donne tous ses soins. Il concentre son opinion dans un long paragraphe, et réclame du lecteur la plus grande attention possible. Nous allons le reproduire pour mieux l'examiner ensuite avec toute la déférence que nous devons à l'éminent Professeur. Soyons donc attentifs ; nous citons :

« Tout être vivant est fécond, écrit M. Chauffard, c'est-

« à-dire se reproduit et se multiplie. Allons au fond de « ces mots : l'être vivant se reproduit ; que signifient-ils ? « Ils signifient que l'être vivant sans perdre son indivi- « dualité, émet des germes qui, détachés de lui, vivent « d'une vie propre, mais semblable à la sienne, le repro- « duisent en un mot. Au point de vue physique, il y a une « sorte de division de l'organisme reproducteur dans la « génération, et nous verrons même qu'il est des modes « de génération où cette division est aussi nette et com- « plète que si l'instrument tranchant l'opérait brutale- « ment—Cette division, qui, dans la reproduction, sépare « une partie d'avec la souche vivante, à laquelle elle adhé- « rait, cette division laisse néanmoins à l'organisme sa « pleine intégrité ; l'unité vivante en travail générateur, « se multiplie et ne se divise pas. L'organisme qui en- « gendre peut mourir en accomplissant cet acte suprême « de toute vie ; dans tous les cas, il tend à la mort par « cet engendrement qui est sa fin véritable et son exten- « sion indéfinie ; mais tant que l'organisme procréateur « subsiste, tant qu'il lui est donné de durer pour pour- « voir à de nouvelles générations, il demeure entier, il « n'a rien perdu, quoique des éléments vivants se soient « détachés de lui. Il n'y a pas division réelle, car l'unité « de l'être qui engendre n'est pas atteinte, et reste en- « tière, et l'être engendré reçoit dans sa plénitude une « unité comparable à l'unité créatrice d'où il sort. Telle « est la loi vivante... »

Examinons, en passant volontiers sur le trope, permis au littérateur, de prendre le singulier pour le duel ; car l'être vivant ne reproduit son semblable que s'il est double ou s'ils sont deux, et encore de sexe différent et mis tous les deux à contribution. Mais on voit déjà la difficulté qui naît de cette dualité, lorsqu'il s'agira de répondre à la question : duquel des deux, du père ou de la mère, se détache le germe émis ? Et si c'est de tous les deux ensemble, la difficulté ne serait pas moindre. Passons.

Prenons en gros le fond du paragraphe cité. Certes, s'il a une signification, c'est celle qui ressort de chacune de ses phrases, variant toutes le même motif, à savoir : que le couple, disons la mère, produit l'enfant, et que celui-ci, dans son corps comme dans sa vie, dans son individualité en un mot, est une portion séparée de la mère. Mais voilà que par un prodige, qui distingue l'ordre organique, l'unité vitale de la mère peut s'émietter en autant d'enfants qu'on voudra, sans que jamais elle en soit amoindrie. Bref, les fils continuent la mère, car son engendrement à celle-ci, dit M. Chauffard, est son extension indéfinie. Nous croyons que c'est là le sens du texte cité.

Dieu nous préserve de prévoir les conséquences de tout genre qui peuvent sortir d'une métaphysique nouvelle qui enseignerait que l'individualité se transmet et se communique; tandis que la philosophie l'a toujours déclarée, comme de raison, incommunicable et intransmissible. Mais au fait, que deviennent le Moi et la personne du fils, si celui-ci n'est que la mère qui s'est allongée ou prolongée? Mais, si le descendant est encore l'ascendant, quelle responsabilité lui demeurera de ses actes ? Mais si nous ne sommes depuis le commencement que l'extension indéfinie d'Adam et d'Eve, que sommes-nous nous-même pour avoir le mérite ici-bas d'expier leur faute? Quoi donc, ce serait le père de M. Chauffard, devenu son fils, qui aurait écrit l'article en question du *Correspondant*! Et ce père serait responsable de toutes les œuvres de ce fils qui lui fait tant d'honneur!

Les descendants ne seraient ainsi que les incarnations de parties amputées de l'ascendant, lesquelles, continuant l'organisation de celui-ci, deviendraient des touts aussitôt séparés. M. Chauffard persiste ici malgré nous à confondre la génération avec l'organisation. Or, notre doctrine fait un devoir exprès de distinguer ces deux choses jusqu'à ce point qu'on ne puisse jamais les prendre l'une pour l'autre. Pour qui les confond tout est

héritage et l'innéité propre est inutile. Cependant l'innéité prime l'hérédité, de telle façon qu'il faut être individu pour être héritier, et de même qu'il faut avoir son *moi* pour être fils.

L'individualité est intransmissible et incommunicable. C'est d'axiome physiologique ; la scolastique n'aura pas de démenti sur ce point. S'il en est ainsi la logique de rigueur veut que chaque homme se soit fait lui-même, son âme informant son corps.

En dehors de cette Doctrine, toutes les questions ci-dessus restent, je ne dis pas insoluble, mais sans réponse possible si l'individu qui suit est une continuation de l'individu qui précède.

Tout cela vient de ce qu'on parle au figuré plutôt qu'au réel, ce qui serait plus aisé. Supposez en effet qu'au lieu d'Unité vitale ou organique on dise tout naturellement l'Ame, d'où procède tout ce qu'il y a d'Un dans l'organisme et M. Chauffard garantit son savoir de toute espèce d'encombre. Cette unité vitale qui en produit si facilement d'autres, parce qu'elle n'est ainsi qu'une entité verbale, ne fera rien de pareil si on l'appelle l'âme. Car ce n'est pas de l'âme qu'on dira qu'elle pullule et se multiplie en autant d'âmes qu'il y a d'individus dans l'humanité. Singulière immortalité diraient les théologiens, que celle qui se fonde sur l'*extension indéfinie* de la première âme. Le genre humain serait un égoïsme universel, si l'âme du fils qui ira dans l'enfer n'était que le prolongement de celle du père qui a mérité le ciel.

L'animisme, que M. Chauffard nous le permette, n'est une doctrine que parce qu'il enseigne avant tout que rien n'est plus réellement propre que l'individu et partant que l'âme, qui est le principe de l'individualité. A chaque homme qui vient sur la terre, l'enseignement catholique dit que Dieu fait une âme nouvelle, qui n'a de commun que l'espèce avec les âmes passées, présentes et futures de l'humanité.

La rencontre de l'ovule avec le spermatozoïde, et la combinaison excellemment physiologique de la substance homogène ou amorphe qu'ils contiennent, c'est l'imprégnation ou la fécondation ; l'arrivée d'une âme, qui ne doit rien qu'à Dieu, intervenant dans ce mélange encore vivant, c'est la conception ou la naissance de l'homme individu. L'âme donne ce qui fera l'*Innéité* de cet individu, et la matière amorphe mais encore vivante fournie par les parents en fera *l'Hérédité*.

Voilà, en résumé, je crois, les fondements scientifiques de l'animisme, mis au niveau de l'observation moderne.

Que si pourtant M. Chauffard voulait persévérer dans sa théorie, il lui faudrait d'abord sortir du giron de notre doctrine, et se faire un système à lui qui enseignerait que la matière de la génération des deux parents suffit pour faire l'enfant. Mais alors c'est l'organisme de ceux-là qui s'allonge en celui-ci, et l'individualité de l'homme n'a plus de raison d'être. L'humanité devient un grand individu et il n'y a pas plus de Moi personnel dans ce système que dans celui de MM. Littré et Robin.

Quant à la naissance, dont nous attribuons le fait à l'âme du sujet lui-même, s'appropriant ou informant la matière des parents, M. Chauffard peut encore se passer de toute espèce d'âme; mais alors, comme il veut faire un individu, il lui faut, comme à nos maîtres positivistes, que cet individu pour naître ait la *Propriété de naissance*.

Encore deux lignes de rectification ; M. Chauffard, dans son paragraphe, donne à entendre que l'ovule et le spermatozoïde sont des éléments qui se détachent de l'organisme des parents. S'il entend des éléments qui en fassent partie constituante, il se trompe. Le spermatozoïde et l'ovule ne font jamais partie comme les cellules de l'organisme qui les forme. Ils en sont une *production* dont la destinée est toute extérieure à cet organisme. Ces deux cellules, si on peut les dénommer ainsi, ont cela de particulier qui empêche toute confusion avec les autres,

c'est qu'elles atteudent la plénitude de leur développement pour sortir de l'organisme. Les cellules ordinaires ou de constitution ne sont jamais mieux dans leur organisme que lorsqu'elles y sont pleinement développées.

M. Chauffard verra un jour l'avantage de distinguer l'organisation de la génération, c'est-à-dire la cellulation de l'ovulation. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce sujet qui est capital dans la Doctrine.

Mais que M. Chauffard le permette à notre déférence, nous lui recommandons le mot *Germe* en physiologie, comme le vocable qui y a trop longtemps fait la confusion et l'erreur. Si le germe n'est pas pris comme le début de l'embryon, qu'il n'en soit jamais fait mention dans la science.

(*A suivre*).

L'imagination dans ses rapports avec la philosophie et la médecine.

Mémoire présenté à l'Académie par M. le Docteur Joly,

(*Suite, voir le dernier cahier.*)

Si je ne me trompe, la plus grande erreur des aliénistes est de n'avoir pas su rattacher les déviations de la raison, aux anomalies des sens comme instruments nécessaires de l'exercice de l'intelligence, c'est de n'avoir pas su distinguer les sensations actives des sensations passives, les mouvements volitifs des mouvements automatiques ; c'est d'avoir trop souvent confondu la folie proprement dite, qui peut n'être que l'aberration de l'imagination, en l'absence du contrôle actif des sens, avec la démence, qui explique l'impuissance anatomique et physiologique des organes affectés à l'exercice de la pensée. Il est du moins certain que pour se livrer à ces actes de folie, il faut encore des instruments de raison, car le fou raisonne tout aussi bien que le rêveur, et, comme lui aussi, il combine des plans et des projets, poursuit la solution de problèmes plus ou moins difficiles. Il médite des

plans d'étude, des œuvres d'art qu'il accomplit souvent d'une façon merveilleuse, dans l'exercice d'une imagination purement automatique et avec toute l'intégrité anatomique des organes des sens ; tandis que l'homme en démence est nécessairement frappé d'impuissance jusque dans son organisme intime, jusque dans les sources mêmes de sa vie.

Si donc il est vrai que l'imagination puisse, à elle seule, faire tous les frais de la folie, aussi bien que des rêves, en l'absence de tout contrôle actif des sens et de la volonté, on ne s'étonnera pas qu'elle puisse aussi nous donner tout le mystère de cette autre forme de délire somnolent connu sous le nom de somnambulisme.

Qu'est-ce donc, en effet, que ce prétendu sixième sens, que cette lumière surnaturelle, que cette science infuse qui a pu si souvent et si facilement faire des adeptes aussi bien que des dupes ?

Qu'est-ce donc que le somnambulisme, si ce n'est encore un délire somnolent, le rêve d'une imagination égarée, en l'absence de toute lumière active des sens, n'ayant plus d'autre guide que l'instinct de conservation pour diriger ses actes, ses déterminations, ses mouvements, toute sa science?

Et comment le somnambule pourrait-il être plus éclairé que le rêveur, tous deux étant également soustraits au contrôle des sens et à l'empire de la volonté, tous deux agissant également sans liberté de conscience, sans association d'idées, sans raisonnement? Ce qui veut bien dire que le somnambulisme n'est et ne peut être qu'un songe, un rêve qui s'accomplit dans l'exercice d'une imagination purement instinctive, s'il n'est le symptôme d'une exaltation maniaque, s'il n'est l'œuvre coupable d'un genre d'industrie qu'il serait bien temps de réprimer. Inutile de dire que si le somnambulisme a pu être un appât pour l'ignorance et la crédulité, il n'a pu éclairer la médecine, et ce n'est pas ici que j'aurai besoin de faire sentir l'inanité de ses prétentions et de ses promesses.

Mais le somnambulisme n'est pas le seul fait physiologi-

que qui puisse intéresser la médecine dans l'exercice de l'imagination somnolente, et pour le comprendre,il suffirait de rappeler le cauchemar, dont le nom seul est un effroi pour ceux qui en ont subi les redoutables effets; le cauchemar qui, pour n'être qu'un rêve, qu'un acte de l'imagination accompli dans le sommeil, n'en est pas moins un véritable état morbide donnant lieu à toutes les angoisses d'une suffocation et d'une mort imminente.

Et quelles épreuves aussi l'imagination n'inflige-t-elle pas au rêveur, quand elle se plaît à le hisser sur le sommet d'une tour ou sur la pointe d'un rocher, d'où il n'aperçoit plus que le fatal trépas; quand elle le retient enchaîné sur un sol mouvant qu'il sent s'effondrer sous ses pieds pour l'engloutir; quand elle le conduit perfidement dans une embarcation qui va se perdre inévitablement dans les flots de l'Océan, et quand elle a su l'attirer dans un coupe-gorge, aux prises avec des assassins armés auxquels il n'échappe que par miracle, et dans un réveil d'effroi où le cœur est tout palpitant d'émotion, le corps tout baigné de sueur, tout brisé, tout anéanti !

Et comment douter que de telles épreuves ne puissent jeter dans l'organisme des troubles plus ou moins graves ? Et comment n'a-t-on su en tenir compte jusqu'à présent comme lumière capable d'éclairer la physiologie pathologique ou même la médecine légale ? Quant à nous, nous ne saurions mettre en doute que, dans maintes circonstances, l'imagination seule n'ait pu être cause de ces cas de mort subite restés inexpliqués, en l'absence de toute lésion apparente, chez des sujets qui ont été trouvés privés de vie après une nuit où rien ne pouvait faire prévoir une telle fin.

Et pourquoi d'ailleurs tant s'en étonner, quand on sait que, dans la veille et dans des conditions apparentes de santé des individus ont pu être frappés de mort instantanée comme effets d'événements imprévus, d'espérances déçues, de toute passion violente, de toute commotion morale ? Les exemples ne manquent ni dans l'histoire, ni dans nos

annales pour constater pareil fait. C'est ainsi que Diodore mourut subitement de honte pour n'avoir su répondre à un problème de Stilbon; que le sage et vertueux Chilon mourut de joie en couronnant son fils aux jeux olympiques; que l'ambassadeur Patkull est soudainement frappé de mort, à la vue des roues dressées pour son supplice; que nombre de condamnés sont restés foudroyés en entendant prononcer leur jugement.

Et combien d'exemples d'individus qui ont succombé à la seule appréhension d'une opération chirurgicale! On a même cité le cas d'une personne qui mourut subitement en voyant les apprêts d'une simple saignée.

On conçoit plus facilement encore les effets de l'imagination dans le sommeil, quand on sait que les impressions morales des rêves sont incomparablement plus vives, plus terrifiantes que celles de la veille, car rien dans le sommeil ne vient en amoindrir l'effet, ni la lumière de sens, ni l'intervention de la volonté, ni la possibilité de se mouvoir, de réagir, de se débattre contre toute agression; ni même l'illusion de l'espérance qui, dans la veille, peut encore nous soutenir, même aux approches d'une mort fatale.

Après m'être arrêté assez longuement, peut-être trop longuement, à cette imagination qui, dans son aveugle exercice, n'a su enfanter que des rêves, des rêveries et tous les genres de délire, il est temps de parler aussi de cette imagination qui s'éclaire de toutes les lumières des sens et de l'intelligence, pour s'élever au-dessus d'elle-même et s'associer à tous les actes de la vie morale et sociale. Telle est, en effet, cette imagination que j'ai appelée intellective, comme plus nécessairement liée à la condition humaine, et telle est sa puissance, que partout l'homme a besoin d'elle pour exprimer sa douleur et sa joie, son amour et sa haine, son admiration ou son mépris, comme pour faire éclater toutes ses impressions, toutes ses inspirations. Orateurs, poètes, artistes, écrivains, philosophes, moralistes, tous s'adressent à elle pour donner à leurs œuvres de l'animation et du pres-

tige, et c'est ainsi que l'imagination a su inventer la fable avec ses fictions et sa morale, la mythologie avec ses dieux et ses allégories, le théâtre avec ses leçons vivantes, ses exemples saisissants, sinon toujours édifiants ; que l'éloquence lui doit ce qu'elle a de plus élevé, la poésie et la musique ce qu'elles ont de plus séduisant ; et c'est par elle aussi que toutes les religions ont su entourer leurs cultes des plus imposantes solennités ; que le christianisme, marchant à leur tête, et dans son langage symbolique, a su faire entendre au monde entier les sublimes accents de sa morale évangélique ; et, pour tout dire en un mot, l'imagination a pu, par elle seule, réaliser le levier d'Archimède, elle a pu soulever tout l'univers.

Sans l'imagination, en effet, tout sur cette terre serait resté sans mouvement, sans couleur et sans vie. Il est pourtant vrai de dire que, si l'imagination sait jeter tant d'éclat sur la pensée humaine, sur toutes les productions de l'art et du génie, elle perd une partie de sa puissance devant les œuvres de la science ; tous les arts peuvent bien vivre de fictions, d'illusions, même d'erreurs ; mais les sciences ne peuvent vivre que de vérités ; or, loin de rechercher les faits qui les éclairent et les principes qui les gouvernent, l'imagination les sacrifie facilement à l'abstrait et à l'inconnu, et, dans son indifférence pour tout ce qui est positif, visible, palpable et tangible, elle fuit volontiers la clarté du jour pour se livrer à l'étude et à la méditation.

Elle recherche l'isolement et l'obscurité ; elle ferme même les yeux pour mieux voir, pour mieux contempler l'objet qui l'inspire ; et c'est la nuit surtout qu'elle a pu concevoir les plus magnifiques chefs-d'œuvre du génie littéraire ; et c'est en l'absence de toute lumière qu'elle a su faire un Homère, un Milton, un Delille ; de même que c'est dans les nuits de veille, en présence de douloureux souvenirs ou sous l'impression actuelle du malheur, qu'elle sait pénétrer plus avant dans les abîmes du cœur pour y trouver ses plus amers regrets, pour en faire sortir des torrents de larmes.

Il faut dire aussi qu'à défaut de tristesses et de préoccupations légitimes, l'imagination aime à en chercher de vaines et gratuites, sachant toujours en découvrir dans toutes les situations de la vie. On sait combien elle est ingénieuse à trouver des besoins dans l'abondance, des misères dans l'opulence, des souffrances même dans la santé, et l'on sait aussi combien elle est habile à concevoir et à s'attribuer toutes les maladies qu'elle a pu voir figurer dans nos vocabulaires, à inventer contre elles plus de spécifiques que ne sauraient en compter toutes nos pharmacopées.

On se demande comment, avec toute sa science, avec ses goûts, son caractère, l'imagination pourrait faire des savants, des esprits sérieux, des hommes positifs ? Comment elle pourrait, à elle seule, faire des médecins, et comment elle pourrait servir la médecine ?

Sachons du moins reconnaître que, si l'imagination et la science ne sont point absolument incompatibles, c'est à la condition que l'imagination subira devant la science la loi du contrôle, le témoignage des sens, l'arrêt du jugement ; autrement, elle ne pourrait que l'égarer, sans jamais l'éclairer.

Malheur donc au médecin qui ne saurait prendre d'autre guide que son imagination pour régler sa conduite pratique, et malheur aussi au malade qui n'attendrait d'autres secours de la médecine que ceux qui peuvent naître d'une imagination poétique !

(*La fin au prochain numéro*).

LITTÉRATURE MÉDICALE

De l'empoisonnement par la ciguë aquatique, par le docteur C. Trojanowsky.

Jusqu'ici on a confondu entre elles, au point de vue toxicologique, toutes les ombellifères; on se contente de décrire comme leur représentant principal le *Conium ma cu-*

latum et son alcaloïde la conicine. Pour la plupart des toxicologistes, le poison des autres ombellifères, et notamment celui de la ciguë vireuse (aquatique), est identique avec la conicine. Seul Dragendorf a prétendu que dans la ciguë aquatique il n'y a pas de conicine, que ses propriétés toxiques sont dues à un alcaloïde jusqu'ici chimiquement inconnu, mais différent de la conicine, et que la démonstration chimique de ce poison dans les aliments et dans les tissus de l'homme est encore impossible.

Les caractères attribués aux empoisonnements par les ombellifères sont forcément très vagues et très contradictoires, puisqu'on les confondait toutes ensemble.

Pour ce qui est de la ciguë vireuse, l'auteur connaît plusieurs cas d'empoisonnement et deux cas de suicide dont l'un a été analysé par lui même. C'est même pour s'éclairer à propos de ce dernier fait qu'il a entrepris le travail qu'il fait connaitre maintenant.

Pour contrôler les résultats médico-légaux obtenus, Trojanowsky a entrepris plusieurs expériences sur des chiens; en voici les résultats : Les phénomènes gastro-intestinaux violents (vomissements répétés, douleurs abdominales, selles sanglantes) sur lesquels les auteurs insistent dans l'étude des empoisonnements par les ombellifères, n'existent pas avec la ciguë vireuse; on ne constate de vomissements que quand l'estomac est plein au début de l'empoisonnement. Les symptômes caractéristiques sont des crampes musculaires interrompues par des intervalles très courts. Elles s'accompagnent de convulsions cloniques qui commencent à la nuque et envahissent progressivement tout le tronc, mais qui prédomine toujours dans les muscles respiratoires. Ces grandes attaques sont le plus souvent accompagnées de cris et suivies ou précédées d'un léger tremblement convulsif de tout le corps. — Quant à la sensibilité, elle ne parait nullement abolie. On doit encore signaler les phénomènes suivants : avant l'apparition des convulsions générales, la marche et la station deviennent

incertaines et titubantes. Au dernier moment, phénomènes généraux de paralysie, perte de connaisance, mort. Cet ensemble et cette succession de phénomènes ne se retrouvent dans aucun autre empoisonnement.

On trouve toujours l'estomac et le tube intestinal intacts; le sang libre de caillots, fluide et noirâtre; une congestion veineuse intense, de l'œdème de l'encéphale. Ajoutons enfin que les corps sont admirablement conservés. L'auteur a conservé fort longtemps des pièces anatomiques avec de l'extrait de ciguë.

(*Gazette hebdomadaire*).

De l'inhalation du goudron à l'aide de tubes-cigarettes;
Par M. MAGNES-LAENS, (de Toulouse.)

D'après Trousseau et la plupart des praticiens, le mode d'emploi le plus sûr et le plus rationnel du goudron contre certaines affections du larynx et des bronches consiste à en faire arriver les parties volatiles sur ces organes par voie d'inhalation. A ces fins, on imprègne de vapeurs goudronneuses l'air que doit respirer le malade en plaçant dans sa chambre du goudron étalé en couches minces sur des assiettes, ou bien en chauffant légèrement ce corps sur un fourneau pour charger davantage l'air de ses vapeurs, ou bien encore on fait aspirer au malade, à l'aide d'appareils appropriés, de la vapeur d'eau mêlée avec les parties volatiles du goudron.

Ces divers procédés d'inhalation sont bien imaginés; mais leur mise en pratique n'est pas exempte d'inconvénients; les deux premiers assujettissent le malade à garder sa chambre, et peuvent incommoder les personnes de son entourage; le dernier est fatigant et présente des difficultés sérieuses d'exécution; tous exposent les personnes qui les emploient à salir de goudron leurs doigts, leur habits, leurs meubles.

Cet inconvénient peut paraître léger à qui ne l'a jamais subi; mais il est grave en réalité et il a, sans nul doute, contribué à restreindre jnsqu'à nos jours le traitement goudronné par voie d'inhalation. En donnant au goudron la forme d'nne poudre (goudron pulvérulent), qui ne salit ni les doigts ni les habits, en conseillant de disposer cette poudre dans un tube à cigarette pour aspirer les vapeurs qui s'en dégagent avec abondance, je crois avoir trouvé le moyen de vulgariser l'inhalation du goudron, et d'en répandre l'usage. Le malade auquel l'inhalation du goudron est prescrite, garnit de goudron pulvérulent son tube à cigarette avec la même facilité et la même propreté que le partisan du système Raspail garnit le sien de camphre. Seul ou en compagnie, en tout lieu, à toute heure, il peut suivre son traitement, le cesser et le reprendre à son gré, l'activer ou le modérer en augmentant ou diminuant le nombre et la force des aspirations.

Je conseille pour l'inhalation du goudron le tube-cigarette à camphre; quelques centigrammes de goudron pulvérulent le remplissent et suffisent néanmoins à de longues heures d'une inhalation modérée.

On a tenté, non sans quelques succès, en Russie et en Angleterre (Trousseau), de guérir les phthisiques par l'inhalation prolongée de vapeurs intenses de goudron : pour appliquer à la cure de la phthisie mon système d'inhalation, il conviendrait d'employer des tubes-cigarettes d'une plus grande capacité et d'un plus gros calibre.

Le coût du goudron pulvérulent et du tube-cigarette est faible, de sorte qu'à la simplicité et à la commodité du nouveau mode se joint l'avantage d'une grande économie.

Quelque confiance que mérite, d'après l'autorité que j'ai citée, l'inhalation du goudron, ce mode de traitement ne me paraît pas devoir faire oublier celui dont l'hydrolé de goudron est la base; je crois au contraire qu'ils seront très-utilement associés contre les affections des voies respiratoires.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 1er septembre 1874. — Présidence de M. Gosselin.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet : 1° le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné, en 1873, dans les départements du Cher, des Côtes-du-Nord, de la Loire, de la Haute Savoie (commission des épidémies) ; — 2° le rapport général du médecin inspecteur des eaux d'Évaux, sur le service médical de cet établissement pendant l'année 1873 (commission des eaux minérales).

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Marquez, qui sollicite le titre de membre correspondant national (ancien médecin à Colmar, où il a exercé la profession médicale pendant vingt-cinq ans, M. le docteur Marquez, à l'époque de l'annexion, a opté pour la nationalité française et est allé s'établir à Belfort).

2° Une lettre de M. le préfet de la Seine, qui désire avoir l'avis de l'Académie sur une demande faite par M. le docteur Guilbert, adjoint au maire du Xe arrondissement. Dans un rapport présenté par M. le docteur Guilbert à M. le maire du Xe arrondissement, sur les vaccinations et revaccinations pratiquées en 1873, ce médecin conclut à la revaccination obligatoire de tous les enfants des salles d'asile. Cette demande est basée sur le fait d'une épidémie de variole qui a éclaté en 1874, dans un asile communal du Xe arrondissement, et que M. Guilbert attribue à la mauvaise qualité du vaccin de génisse employé en 1870, lors de la grave épidémie de variole qui sévit à cette époque.

— M. Depaul fait observer que la revaccination n'étant pas obligatoire en France, il faudrait une loi pour imposer cette obligation, pour laquelle M. le préfet de la Seine ne pourrait rien. M. Depaul ajoute que M. Guilbert est dans l'erreur, lorsqu'il attribue l'épidémie de variole qu'il a observée à la mauvaise qualité du vaccin de génisse employé en 1870. M. Depaul a fait le relevé de toutes les personnes mortes à Paris de la variole pendant l'épidémie de 1870-1871, relevé qui comprend plus de treize à quatorze mille décès; les enfants figurent pour une très minime proportion dans cette statistique; ce sont les individus de dix-huit à vingt-cinq ou trente ans; tous vaccinés par le vaccin ordinaire, qui ont payé le plus large tribut. Les accusations portées contre le vaccin de génisse ne reposent donc sur rien de sérieux, et M. Depaul affirme que ce vaccin rend au moins autant de services que le vaccin d'enfant. Rien, absolument rien ne prouve que les enfants vaccinés avec le vaccin de génisse soient plus sujets à contracter la variole que les individus vaccinés suivant la méthode ancienne.

— M. le président dit que la lettre de M. le préfet de la Seine sera renvoyée au comité de vaccine qui sera prié de répondre le plus vite possible.

— M. Boudet offre en hommage le « Compte rendu de la première séance publique annuelle de la Société des amis des sciences. »

— M. Depaul présente au nom de M. le docteur Simonin, de Nancy, trois dessins complétant une observation d'opération césarienne pour vice de conformation du bassin, adressée à l'Académie en 1852.

— M. Henri Roger dépose sur le bureau une brochure intitulée : « De l'extrophie vésicale dans le sexe féminin, » par le docteur Alphonse Hergott, de la faculté de médecine de Nancy.

— M. Sappey présente une brochure intitulée : « Large communication entre la veine-porte et les veines iliaques

droites, » par M. le docteur Carlo Giacomini, de Turin, traduite par MM. les docteurs E. Labbé et L. Aubeau.

— M. Gaultier de Claubry offre en hommage une brochure intitulée : « Sur le tonnerre en boule. »

— M. Reliquet lit une observation de « coliques séminales. »

— M. Gosselin, au nom d'une commission dont il fait partie avec M. Larrey, lit un rapport sur une observation de M. Amédée Paris, d'Angoulême, ayant pour titre : « Arrachement de la première phalange du pouce gauche et de tout le long externe du doigt. »

Il s'agit d'un homme qui, ayant le pouce pris entre un tombereau pesamment chargé et une traverse de bois, retira violemment sa main en laissant entre les deux corps contondants la première phalange, brisée près de l'articulation, et à laquelle restait attaché non-seulement la portion tendineuse, mais presque toute la portion musculaire du long extenseur. M. Paris croyait ce fait unique. M. le rapporteur, au contraire, le rapproche de plusieure faits relatés par Morand dans un mémoire resté célèbre (Mémoires de l'Académie de chirurgie, éd. in-4°, t. II), et il discute, à cette occasion, la théorie de Morand sur la manière dont se fait la rupture des extenseurs, et celles des extenseurs à des niveaux différents dans les cas d'arrachement des doigts.

M. Gosselin met en parallèle avec les observations de Morand et de M. Paris un fait d'arrachement du pouce qui s'est présenté récemment à son examen dans son service de la Charité.

Chez ce malade, le tendon fléchisseur n'était pas complétement détaché du bras, mais il se trouvait allongé d'environ 10 centimètres, et le pouce pendait, comme flottant, à son extrémité. On coupa ce tendon au niveau de la plaie, et il ne survint aucun accident.

Le rapporteur exprime le désir de voir cette classe d'accidents étudiée plus sérieusement qu'on ne l'a fait dans les ouvrages classiques, et il conclut en proposant :

1° D'adresser une lettre de remercîments à M. Amédée Paris ;

2° De déposer son travail dans les archives de l'Académie.

— M. Larrey. Les accidents d'arrachement des doigts et des tendons sont fréquemment observés par les chirurgiens militaires, particulièrement chez les cavaliers. Outre le mémoire de Morand, il existe de nombreux faits consignés dans les mémoires de chirurgie militaire; on pourrait y puiser ceux qui forment la monographie de l'arrachement des doigts et des tendons.

— M. Legouest. J'ai toujours considéré ces accidents comme n'étant nullement rares. En effet, les chirurgiens militaires, ainsi que vient de le dire M. Larrey, en observent un grand nombre. Ceux que j'ai observés pour ma part au nombre de trois ou quatre, ont été sans gravité, excepté dans un cas où, chez un enfant de quatorze ans, survint un tétanos.

— M. Alphonse Guérin. Le phénomène de l'élongation des tendons dans le cas de M. Gosselin s'explique par les altérations que les muscles subissent dans les cas d'arrachement. J'ai maintes fois remarqué que les muscles, bien au-delà du point où s'est effectuée la rupture, présentent un aspect granulé, inégal, au lieu d'être lisses comme à l'état normal. Quand on y porte le scalpel, on est étonné de voir qu'ils ne se contractent plus comme d'ordinaire. Ils semblent modifiés jusque dans leur composition intime.

— M. Legouest. Cette élongation, qui peut permettre aux tendons d'un muscle étiré de se porter au dehors, doit être le résultat pur et simple de la rupture de fibres tendineuses ou musculaires.

— M. Giraldès. Il est évident que les divers tissus, sous l'influence de l'arrachement, peuvent s'étirer comme le font les artères. Il arrive alors ce qui arrive lorsqu'on exerce une forte traction sur un fil de lin, composé de fibres parallèles. Quelques-unes de ces fibres se brisent à des niveaux divers, et le fil s'allonge en s'amincissant : les fibres tendineuses se

comportent de même, et de même aussi le sarcolème des fibres musculaires.

— M. Gosselin. Le phénomène de l'élongation est intéressant au double point de vue de l'anatomie et de la physiologie, et il mérite certainement d'être étudié par des expériences sur les animaux et sur les cadavres.

— M. le docteur Prompt soumet à l'examen de l'Académie une jeune malade qu'il a guérie d'une fistule salivaire, et dont voici l'histoire en résumé :

X..., âgée de douze ans est tombée dans un escalier ; elle tenait à la main un vase de nuit qui s'est brisé. Les fragments ont produit à la joue une plaie dirigée verticalement, dont l'extrémité supérieure répond au cartilage du tragus, et l'extrémité inférieure à la ligne médiane du menton.

L'accident a eu lieu le 27 mai 1874.

Le 1er juin, un écoulement de salive très considérable se produit par un point de la plaie précisément au trajet du canal de Sténon.

Le 4 juin, il se forme une seconde fistule salivaire, répondant à la partie moyenne de la glande parotide.

Le 6 juin, une troisième fistule se forme un peu plus haut; c'est encore une fistule parotidienne.

Le 10 juin, ces fistules se sont refermées d'elles-mêmes; il ne reste que la fistule du canal de Sténon.

Le 17 juin, un canal artificiel est creusé à travers la joue, au moyen d'une ponction pratiquée avec un trocart capillaire, le canal est ensuite dilaté, au moyen de mèches dont le volume est augmenté progressivement.

Le 29 juin, les mèches sont retirées, et l'on se contente de pratiquer tous les jours le cathétérisme au moyen d'une bougie uréthrale.

Le 21 juillet, on cesse de faire le cathétérisme. La malade est gardée en observation pendant quelque temps; la salive prend d'elle-même son cours à travers le canal artificiel; et il n'en coule que de très petites quantités par la fistule.

On réunit alors la petite plaie de la joue au moyen d'une

suture entortillée. Depuis lors, il ne s'est pas écoulé de salive sur la joue.

Aujourd'hui, la guérison paraît complète.

Pendant l'existence de la fistule, M. le docteur Prompt a fait, sur cette jeune malade, un certain nombre d'observations physiologiques intéressantes, qui l'ont amené à formuler les conclusions suivantes :

« 1° L'écoulement de la salive parotidienne dépend de l'excitation du sens du goût; et il est à peu près le même, quelle que soit la forme de l'excitation, soit que le sujet mange, boive, ou qu'on excite le sens du goût en appliquant sur la langue une substance sapide.

« 2° La quantité de liquide sécrétée dépend principalement du temps pendant lequel on excite le sens du goût; ainsi, en faisant boire un verre de vin d'un seul trait, on n'aura que quelques gouttes de salive; en le faisnt boire à petites gorgées, de manière que le sujet emploie à cette opération trois ou quatre minutes, on aura une quantité de liquide considérable, 2 ou 3 grammes, par exemple.

La séance est levée à cinq heures.

Association française pour l'avancement des sciences.

(Session de Lille.)

Le 20 août, M. Wurtz, l'honorable doyen de la Faculté de médecine de Paris, a inauguré la session par un discours qui a été couvert d'applaudissements. Nous regrettons de ne pouvoir donner que la conclusion de ce travail :

« J'ai essayé, Messieurs, de vous retracer la marche des derniers progrès accomplis en chimie, en physique, en astronomie physique, sciences si diverses dans leur objet, mais qui ont un fonds commun, la matière, et un but suprême, la connaissance de sa constitution, de ses propriétés et de sa distribution dans l'univers. Elles nous apprennent que les mondes qui peuplent les espaces infinis sont

faits comme notre propre système et entraînés comme lui, et que dans ce grand monde tout est mouvement, mouvement coordonné.

« Mais, chose nouvelle et merveilleuse! cette harmonie des sphères célestes dont parlait Pythagore, et qu'un poëte moderne a célébrée en vers immortels, se retrouve aussi dans le monde des infiniment petits.

« Là aussi tout est mouvement, mouvement coordonné, et ces atomes dont l'accumulation constitue la matière ne sont jamais au repos. Un grain de poussière est rempli de multitudes innombrables d'unités matérielles dont chacune est agitée par des mouvements! Tout vibre dans ce petit monde, et ce frémissement universel de la matière, cette musique atomique, pour continuer la métaphore du philosophe ancien, est quelque chose de semblable à l'harmonie des mondes. Et n'est-il pas vrai que l'imagination demeure également subjuguée et l'esprit également troublé devant le spectacle de l'immensité sans bornes de l'univers, et devant la considération des millions d'atomes qui peuplent une goutte d'eau? Ecoutez les paroles de Pascal :

« Je veux, dit-il, lui peindre non-seulement l'univers visible, « mais l'immensité qu'on peut concevoir de la nature, dans l'en- « ceinte de ce raccourci d'atome. Qu'il y voie une infinité d'univers « dont chacun a son firmament, sa terre, en la même proportion « que le monde visible. »

« Quant à la matière, elle est partout la même. et l'hydrogène de l'eau, nous le retrouvons dans notre soleil, dans Sirius et dans les nébuleuses. Partout elle se meut, partout elle vibre, et ces mouvements qui nous apparaissent comme inséparables des atomes sont aussi l'origine de toute force physique et chimique.

« Tel est l'ordre de la nature, et à mesure que la science y pénètre davantage, elle met à jour, en même temps que la simplicité des moyens mis en œuvre, la diversité infinie des résultats. Ainsi, à travers ce coin du voile, qu'elle nous permet de soulever, elle nous laisse entrevoir tout ensemble l'harmonie et la profondeur du plan de l'univers. Quant aux causes premières, elles demeurent inaccessibles.

« Là commence un autre domaine que l'esprit humain sera toujours empressé d'aborder et de parcourir. Il est ainsi fait et vous ne le changerez pas. C'est en vain que la science lui aura révélé la structure du monde et l'ordre de tous les phénomènes : il veut

remonter plus haut, et, dans la conviction instinctive que les choses n'ont pas en elles-mêmes leur raison d'être, leur support et leur origine, il est conduit à les subordonner à une cause première, unique, universelle : Dieu. »

Après ce discours, on a procédé à l'élection du bureau. Sont élus : Président, M. Verneuil; présid. d'hon. MM. Donders et Warlomont; vice-prési. Caseneuve et Testelin ; secrétaires : Folet, Hallez, Paquet.

M. Guéral présente plusieurs instruments : 1° un pessaire facilitant les rapports sexuels ; 2° des porte-caustiques utérins ; un vaginomètre ; 4° une sonde uréthrale ; 5° un instrument pour perforer la membrane du tympan.

— M. Wannebroucq présente un mémoire sur l'entérite interstitielle ou pseudo-membraneuse, forme peu étudiée de l'entérite, appelée aussi *entérite croupale*.

— M. Leudet (de Rouen) prend ensuite la parole sur l'empoisonnement alcoolique dans la classe aisée. Se basant sur environ 200 observations recueillies tant dans sa clientèle privée que dans les consultations auxquelles il a pris part, il fait un tableau saisissant de ce terrible fléau qui envahit chaque jour les hautes classes de la société et qui, surtout en Normandie et dans les Flandres, est chez elles beaucoup plus fréquent qu'on ne le croit généralement. L'alcoolisme affecte même là des caractères plus graves que chez l'ouvrier à cause du genre des boissons absorbées (vermouth, bitter, absinthe, etc.) et du manque de travail à l'air libre. L'alcoolisme, dans les classes aisées, se manifeste par la fréquence de la goutte ; par des troubles de l'estomac, des ulcères de cet organe durant parfois 15 à 20 ans et guérissant par la simple abstinence ; par des affections du foie dont la cirrhose est de beaucoup la plus commune : par des diarrhées opiniâtres, par des paralysies de la sensibilité et du mouvement.

De cet empoisonnement par les alcooliques, M. Leudet rapproche l'empoisonnement chronique par l'abus du chloroforme. Il cite à ce propos l'observation très-intéressante d'un médecin qui était arrivé à prendre jusqu'à 150 gram.

de chloroforme tous les deux ou trois jours et cela pendant dix ans, pour se procurer « le plaisir vague du néant. » A la suite de ces ivresses chloroformiques, il présentait une grande altération des traits et très-souvent une teinte subictérique, sorte d'ictère chloroformique analogue à l'ictère alcoolique, vulgairement appelé *à crapulâ*. Il fut atteint d'une paraplégie qui disparut après quelques mois ; puis d'une gangrène du gros orteil, sans diabète. L'opération ayant été jugée nécessaire, on obtint facilement l'anesthésie en faisant prendre au malade, avant la chloroformisation, rien qu'un centigramme de morphine.

— M. Ollier rappelle que l'emploi de la morphine conjointement avec le chloroforme, a déjà été signalé par M. Bernard. Lui-même en a obtenu d'excellents résultats comme moyen non-seulement d'obtenir l'anesthésie chez les alcooliques, mais aussi de la prolonger pour les opérations de longue durée.

— M. Paquet, de Lille, lit un mémoire sur l'emploi de l'aconitine dans les accidents graves des traumatismes.

— Une série de discussions très-intéressantes s'élève sur différentes questions : d'abord sur la résection du poignet ; puis sur les suites des fractures par projectiles de guerre, et sur le traitement par l'expectation.

Selon M. Folet, (de Lille) la résection du poignet est une opération qui présente de grands avantages, tant au point de vue de la conservation de la main que de la conservation de la vie ; car cette opération n'a donné lieu qu'à une mortalité de 15 pour cent.

— M. Ollier partage complétement l'opinion de M. Folet, et soutient que la résection du poignet, à moins de complications, est en général, une très-bonne opération.

— M. Guignet lit un mémoire sur les suites des fractures par projectiles de guerre. D'un grand nombre d'observations faites pendant la dernière guerre, M. Guignet conclut qu'on doit préférer de beaucoup la conservation du mem-

bre à ces amputations qui ont été prodiguées si malheureusement.

— M. Ollier se déclare conservateur, et comme M. Cuignet il est loin d'approuver les amputations pratiquées si fréquemment dans la dernière guerre ; mais d'un autre côté, il n'approuve pas les conclusions absolues de M. Cuignet qui excluent presque toujours les résections.

— M. Laussedat a soigné dans son ambulance à Bruxelles, un assez grand nombre de soldats français atteints de blessures graves des membres, avec fractures. Sur quatorze cas qu'il a traités par l'expectation, tous ont guéri.

— M. Giraldès s'élève contre la conclusion de M. Cuignet. En 1848, M. Giraldès, dans les sanglantes journées de juin, eut un grand nombre de blessés à soigner ; il fit alors de la chirurgie conservatrice et n'eut qu'à s'en louer.

Mais il ne faut pas oublier qu'on se servait alors de balles rondes, et qu'il y a une singulière différence à établir entre les effets de la balle ronde et ceux de la balle cylindro-conique. Pendant le siége de Paris, se rappelant ses nombreux succès de 1848, il voulut traiter par l'expectation toutes les blessures du coude, mais tous ses malades moururent, malgré tous ses efforts, malgré les bandages inamovibles. Ajoutons les conditions différentes d'hygiène, d'alimentation dans lesquelles se trouvaient les blessés à ces deux époques.

— M. Verneuil n'admet pas la statistique de M. Cuignet. La chirurgie de guerre ne comporte pas une statistique exacte; la différence des conditions où se trouvent les blessés peut donner lieu à des erreurs considérables. Pour M. Verneuil, s'il s'en rapporte à son expérience personnelle, l'expectation ne lui a donné que des résultats lamentables. La résection, au contraire, et surtout dans les blessures du coude, lui a presque toujours réussi.

— M. Trelat pense que la chirurgie conservatrice a marché d'un pas égal avec le perfectionnement des moyens ou des méthodes de conservation. Il croit que M. Cuignet n'a accentué si fortement ses conclusions que pour réagir plus

sûrement contre la tendance de la chirurgie militaire à préférer l'amputation à la temporisation. (La séance est levée.)

NOUVELLES.

— L'ouverture du concours pour l'externat aura lieu le lundi 5 octobre, à quatre heures précises, dans l'amphithéâtre de l'administration centrale de l'Assistance publique, avenue Victoria, n° 3.

Les étudiants qui désireront prendre part à ce concours seront admis à se faire inscrire au secrétariat général de l'administration, tous les jours, les dimanches et fêtes exceptés, de onze heures à trois heures, depuis le lundi 7 septembre jusqu'au jeudi 24 du même mois inclusivement.

Les candidats qui justifieront de leur engagement volontaire d'un an à partir du 1er novembre prochain, seront admis, par exception, à subir consécutivement les deux épreuves réglementaires dès l'ouverture du concours.

Les engagés volontaires qui doivent être libres le 1er novembre prochain, et qui se seront fait inscrire pour prendre part au concours, seront appelés à subir la première épreuve, à partir du 12 novembre.

— L'ouverture du concours pour les prix de l'internat et la nomination des internes aura lieu le lundi, 12 octobre, à midi précis, dans l'amphithéâtre de l'administration de l'assistance publique, avenue Victoria, n° 3.

MM. les élèves externes en pharmacie et en chirurgie de deuxième et de troisième années sont prévenus qu'en exécution du règlement ils sont tous tenus de prendre part au concours des prix, sous peine d'être rayés des cadres 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 jeudi 10 septembre jusqu'au samedi 26 septembre inclusivement.

— Hospices civils de Marseille. — Le lundi 9 novembre 1874, à 3 heures, un concours public sera ouvert à l'Hôtel-Dieu pour une

place de deuxième chef-interne. — Ce concours aura lieu devant la commission administrative, assistée d'un jury médical. — Les candidats devront être âgés de vingt et un ans accomplis, célibataires ou veufs sans enfants. — Ils devront avoir douze inscriptions de faculté ou quatorze d'école préparatoire. — Ne seront pas admis au concours ceux qui seront docteurs en médecine. — Le candidat nommé ne pourra obtenir le grade de docteur que dans la troisième année de son exercice.

Les candidats auront à produire : 1° l'acte de leur naissance ; 2° un certificat de moralité récemment délivré par le maire de la commune où ils ont leur résidence, constatant en outre qu'ils sont célibataires ou veufs sans enfants ; 3° le certificat de leurs inscriptions. Ces pièces seront déposées au secrétariat de la commission administrative, à l'Hôtel-Dieu, où les candidats se feront inscrire huit jours au moins avant le jour fixé pour l'ouverture du concours.

Le deuxième chef-interne sera nommé par la commission administrative après le rapport du jury d'examen. Il sera spécialement attaché à l'hôpital de la Conception et entrera en fonctions au 1er janvier 1875. La durée de son exercice est fixée à trois années.

Le deuxième chef-interne, à la fin de son exercice, et même plus tôt, en cas de vacance, pourra être nommé premier chef-interne, sans concours, par la commission administrative. — Les émoluments des chefs-internes sont fixés, pour le deuxième, à 700 francs par an, et pour le premier, à 800 francs par an. — Ils sont, de plus, logés et nourris.

— M. Seux, professeur de matière médicale et thérapeutique à l'École préparatoire de médecine et pharmacie de Marseille, est nommé directeur de cette École, en remplacement de M. Coste, décédé.

— M. Saillard, suppléant à l'école préparatoire de médecine et de pharmacie de Besançon, est nommé professeur adjoint à ladite école (emploi nouveau).

M. le Dr Taguet, ancien interne de la Ville-Evrard, a été nommé médecin adjoint du même établissement, en remplacement de M. le Dr Drouet, décédé.

— L'administration vient de publier la liste de tous les pharmaciens du ressort de la préfecture de police. 618 sont à Paris, 98 dans la banlieue ; total, 716.

— MM. Roux, inspecteur du service de santé de la marine; Rochard, directeur du service de santé de la marine à Brest; Fontaine, pharmacien en chef de la marine à Toulon; Drouet, médecin en chef de la marine à Rochefort; Barthélemy, professeur à l'école de médecine navale de Toulon; Mahé, professeur à l'école de médecine navale de Brest, Duplouy, professeur à l'école de médecine navale de Rochefort, sont nommés officiers de l'instruction publique.

— MM. Peyremol, professeur à l'école de médecine navale de Rochefert; Constance, professeur à l'école de médecine navale de Brest; Delmas, médecin de 1re classe, professeur à l'école de médecine navale de Toulon, sont nommés officiers d'Académie.

— M. Roux (de Rochefort), vient d'être nommé membre correspondant de l'Académie de médecine. Il avait pour concurrent M. Glénard de Lyon, et M. Jacquemin de Nancy.

— L'Industriel alsacien dit que, depuis huit jours, les cas de cholérine se montrent à Strasbourg avec une fréquence extraordinaire; douleurs d'entrailles très-violentes, diarrhée et vomissements, tels sont les symptômes de cette affection douloureuse, sinon grave, et à laquelle donnent lieu, par les chaleurs qui règnent, un verre de bière pris un peu froid, un aliment un peu lourd, sans même qu'il y ait excès quelconque. Les médecins sont, en ce moment, fort occupés de cette catégorie d'indispositions, contre lesquelles une infusion de camomille est un premier et excellent remède.

VARIÉTÉS.

EMPOISONNEMENT PAR LES BAIES DE GUI. — Je n'ai pas à rappeler ici la description du gui, de ce parasite cher aux druides, qu'on reconnaît de loin dans les peupliers, les pommiers et d'autres arbres, à sa forme arrondie, globuleuse, et à ses feuilles opposées d'un vert jaunâtre. Les fruits sont des baies monospermes, perlées, semi-transparentes, blanches, douceâtres, fort semblables aux groseilles blanches, mais un peu plus grosses, agglomérées par trois ou quatre, qui mûrissent à l'automne ou plutôt en hiver. Les grives et d'autres oiseaux les mangent impunément; mais pour l'homme, elles sont vomitives et purgatives, et il semble, d'après l'exemple que je reproduis, qu'elles peuvent déterminer de véritables accidents toxiques.

Le 31 décembre 1873, à neuf heures et demie du soir, le docteur Dixon fut appelé près d'un enfant de quatorze ans, qui avait

présenté tout à coup des symptômes alarmants. A neuf heures 45, il était près du malade, et sa première impression fut que l'enfant était sous l'influence de l'alcool. Il était étendu sur des chaises, la tête appuyée sur la poitrine de sa mère : les lèvres étaient livides, les conjonctives injectées, les pupilles largement dilatées et immobiles. Le pouls était lent et plein, la température normale, la respiration ralentie et stertoreuse. — Des affusions froides furent pratiquées le long du rachis, et l'enfant s'éveilla ; mais il croyait voir des spectres, et prononçait des paroles incohérentes. Un vomitif composé de 50 centigrammes de sulfate de zinc et de 120 gr. d'eau, fut administré et provoqua d'abondants vomissements. Dans les matières vomies, on découvrit huit baies de gui incomplétement mâchées.

Comme l'état des conjonctives et l'ensemble des autres symptômes semblaient indiquer une hypérémie cérébrale considérable, un sinapisme fut appliqué derrière la nuque, et, après deux heures d'excitation, le malade s'endormit. Le lendemain matin, 1er janvier 1874, le docteur Dixon revint le visiter et le trouva tout à fait bien. L'enfant déclara que la veille, à huit heures et demie du soir, il avait mangé des baies de gui ; que, bientôt après, il s'était senti étourdi, et que, depuis ce temps, il n'avait pas eu conscience de ce qui s'était passé. Il affirma qu'il n'avait bu ni alcool, ni vin, ni bière, et, en effet, aucune odeur alcoolique n'avait été exhalée ni par son haleine ni par les matières vomies. De ce que les accidents avaient éclaté peu de temps après que l'enfant avait mangé les baies de gui, le docteur Dixon crut devoir leur attribuer l'empoisonnement.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 21 au 28 Août 1874.

Variole, 0. — Rougeole, 11. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 30. — Erysipèle 4. — Bronchite aiguë, 19. — Pneumonie, 38. — Dysenterie, 6. — Diarrhée cholériforme des enfants, 16. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 5. — Croup, 4. — Affections puerpérales, 3. — Autres affections aiguës, 218. — Affections chroniques 324. (dont 132 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 32. — Causes accidentelles, 18. — Total des décès, 724.

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

Paris imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

SOLUTÉ LÉCHELLE le seul désinfectant

SANS ODEUR EXPANSIBLE.

(Offert gratuitement à MM. les Docteurs pour essai,)

Substituant à l'air vicié, l'**air pur**, donné pour assainir les chambres de malades contre les maladies épidémiques, **Fièvres**, **Variole**, **Typhus**, etc., plaies de la pire espèce, blessures, contusions, fleurs blanches, etc., en lotions, en injections et dans des compresses, selon le cas. *Bouteille* 1 fr. à PARIS, chez LECHELLE, 12, rue des Petites-Ecuries. et dans toutes les Pharmacies.

PILULES DE BLAUD

Employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 ans par la plupart des médecins pour guérir la chlorose et toutes les affections chlorotiques où le fer est indiqué.

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

BLAUD

Dépôt dans toutes les pharmacies
Se défier des contrefaçons

Du 15 mai au 1er ocobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle. Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie, Chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales.

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 constatent le 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.

Affections de la Poitrine & des Bronches
MALADIES DE LA PEAU

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

SEUL PRODUIT APPROUVÉ PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Admis dans les Hôpitaux Civils, adopté par les Hôpitaux Militaires

Pour la préparation instantanée des Eaux Minérales Sulfureuses pour boisson et Bains sulfureux *dits* de Barèges.

La boîte de poudre pour 10 litres d'eau.			2 50
Le Flacon	—	pour 1 bain. . . .	1 »
Six flacons	—	—	5 »

Pharmacie CASSAN, 86, Rue du Bac, Paris.

BAIN DE PENNÈS

RECONSTITUANT, STIMULANT et SÉDATIF des plus EFFICACES

Contre l'appauvrissement du sang, l'épuisement des forces et les douleurs rhumatismales. Remplace les bains alcalins, salins ou sulfureux, surtout les **BAINS DE MER CHAUDS**, Vente à Paris pour le Gros,, r. de Latran 1; pour le Détail, r. des Ecoles 49, Dépôt dans toutes les pharmacies. Fr. 1,25

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
14 Septembre 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Examen de la théorie animiste de M. le professeur Chauffard, sur la génération, par M. le Dr Sales-Girons.

(Voir le numéro qui précède.)

Je ne sais pourquoi nous craignons de n'avoir pas été suffisamment compris dans la critique ou examen que nous avons fait, au précédent numéro, de la proposition sur laquelle M. Chauffard fonde sa théorie de la génération: « l'unité vitale se reproduit ou se multiplie en d'autres unités vitales de même espèce et ne se divise pas pour cela. »

Que l'éminent professeur nous en croie sur parole, il faut que nous ayons affaire à un maître tel que lui pour que nous revenions sur ce sujet, qui semble n'avoir besoin que d'être signalé pour être acquis. L'arithmétique elle-même témoigne que tout ce qui se multiplie se divise, et que l'unité ne fait ni l'un ni l'autre.

Mais quoiqu'au fonds il n'en soit pas différemment de l'unité vitale, nous voulons bien reconnaître qu'elle présente quelque chose de spécieux dont un esprit systématique pourrait s'autoriser pour maintenir sa thèse. Nous voulons parler de cette multitude interne qu'organise le Principe de la vie en produisant chacun de ses éléments anatomiques, ses organes, ses viscères, ses membres, etc., en étant partout, au foie et au cerveau, à la main et au

pied ; en restant toujours enfin unité entière et indivise dans un corps divisible à l'infini.

Ainsi donc, dans l'enceinte de l'organisme, l'enceinte comprise, la proposition de M. Chauffard est applicable et vraie. Les cellules constituantes, qui y sont par milliards, présentent chacune une certaine unité individuelle : elles naissent, elles se développent, elles meurent et se succèdent. C'est le même principe de vie et d'organisation qui les forme, et l'unité de ce principe reste intacte dans chacune de ses cellules et en elle-même. Mais tout ceci se fait dans le cercle restreint de l'organisme, et il est d'évidence physiologique et morale que cela ne s'étend pas au delà du chez soi ou de l'enveloppe cutanée.

Nous soupçonnons bien M. Chauffard d'avoir cru que cette multiplication s'étendait ou se continuait au dehors. Mais c'est là l'erreur que nous lui attribuons lorsque nous disons en d'autres termes qu'il confond trop dans sa théorie la génération avec l'organisation, que notre doctrine doit distinguer avec le plus grand soin.

Entre faire une des cellules de l'organisme et faire un enfant à sa naissance ou lorsqu'il n'est encore qu'une seule cellule, il y a toute la différence d'une opération interne et d'une opération externe. L'enfant n'est pas fait à l'intérieur de l'organisme de la mère; il est fait à l'extérieur, dans la matrice, qui est une poche ouverte et tapissée d'une muqueuse limitante de l'organisation maternelle.

Avant cela, entre faire une des cellules propres de l'organisme et faire un ovule, il y a toute la différence de travailler pour soi et de travailler pour un autre que soi; il y a toute la différence de l'organisation à la génération. La cellule qui est pour l'organisme qui se la fait, naît, croît, se développe et jusqu'à sa fin sert à cet organisme même. Il n'en est point ainsi de l'ovule: celui-ci, s'il est une cellule, ce que nous ne pensons pas, naît et croît dans l'organisme; mais au plus beau de son développe-

ment, il en sort violemment, avec effraction et effusion de sang, pour servir au dehors à un autre organisme; non pas qu'il le devienne lui-même cet autre, mais seulement qu'il en fournisse la matière perfectionnée qui y servira comme de pâte ou de levain.

Nous faisons de notre mieux enfin pour distinguer, sinon séparer, l'œuvre physiologique de la génération dont le procédé tend au dehors de l'être et dont le produit a toujours une destinée étrangère, d'avec l'organisation dont l'œuvre est toujours propre au corps qui s'organise et ce qu'elle y forme en fait partie intime.

Si l'humanité ne faisait qu'un grand corps, ainsi que les Stoïciens le pensaient ; c'est-à-dire s'il n'y avait qu'une seule âme pour tous les hommes, M. Chauffard serait dans la logique. Chaque homme alors n'aurait qu'une unité secondaire ou une individualité de participation à la grande unité animique. Chaque homme serait alors ce qu'est chaque cellule dans le corps humain. Mais l'éminent Professeur nous a donné assez de textes en garantie contre une pareille opinion, destructive d'ailleurs de l'individualité première et nécessaire de la personne humaine, pour l'intégrité absolue de laquelle nous tenons tous les deux contre les matérialistes du polyzoïsme,

Nul doute que M. Chauffard n'ait été pris à cette analogie, et qu'il n'en ait induit que ce qui a lieu pour la formation des éléments anatomiques propres dans l'organisme, se faisait pareillement pour les progénitures au dehors. C'est, nous le répétons, la faute de l'identification de la cellule et de l'enfant ou de l'organisation qui est d'essence égoïstique si on peut ainsi parler, et de la génération qui est au contraire d'essence généreuse ou pour autrui, ainsi que l'implique le mot lui-même. Nous ne saurions assez insister sur la distance de fait qui existe de l'une de ces fonctions à l'autre.

Certes, si on ne devait enseigner en physiologie que ce

qui se voit, l'enseignement de M. Chauffard serait irréprochable. Que voyons-nous en effet, dans la série des faits qui constituent ici la génération ? Nous voyons les deux individus du couple générant et les deux matières de contribution respective, qu'ils fournissent pour la fécondation; puis enfin, de ce mélange, sort un être organisé de la même espèce. Les choses prises ainsi et sans y rien mettre de son imagination, n'est-il pas tout naturel que le nouvel organisme soit une continuation ou comme le dirait notre auteur une *extension* des deux organismes coopérateurs?

Mais la raison intervient, et certaine de conscience que l'organisme engendré est un individu, les conditions de l'individualité créent l'obligation de raisonner ce que l'on a vu pour décider si on a bien vu, et s'il suffit de voir. Or, la raison dit que l'individu est lui, et non pas un autre ou d'un autre; qu'il s'appartient, que rien de ce qui est essentiel à son individualité ne lui vient d'un autre ; c'est-à-dire enfin que s'il est fait, il doit s'être fait de lui-même. En outre, la raison veut que rien de ce qui constitue l'individualité propre des deux parents ne puisse sortir d'eux pour s'allonger ou se transmettre à d'autres, et que de même que l'enfant ne peut rien recevoir, les père et mère ne peuvent rien céder de leur personne.

Ah ! si M. Chauffard, fidèle à notre doctrine, avait dit l'Ame partout où il a mieux aimé dire l'Unité vitale, nous ne doutons pas qu'il n'eût été dispensé de ces notions métaphysiques sur l'individualité. Jamais il n'eût hasardé de dire que l'âme des ascendants fait l'âme des descendants comme il l'a dit de l'unité vitale. Il y a des mots qui portent avec eux le gage de la vérité, et ici il ne fallait à l'animiste que parler naturellement et sans figure littéraire.

L'âme, en effet, est intransmissible et incommunicable comme l'individualité dont elle est le fond et l'acte formel. Avec elle on procède sûrement dans notre science, et l'on

voit les vices de la science contraire pour les éviter soi-même, les signaler aux autres et les relever à la charge de nos adversaires.

Mais, comme nous le lui conseillions dans notre dernier article, pour savoir ce qu'on peut dire et ce qu'on peut faire avec l'Unité vitale, que l'éminent professeur remplace, par la pensée, cette expression par son équivalent le mot Ame ou le mot Moi, et nous sommes assurés contre toute chance d'erreur. Ce n'est pas de l'âme que l'on dira qu'elle en fait d'autres, non plus que du moi, qu'il s'étend indéfiniment en d'autres Mois.

M. Littré, qui est un métaphysicien avant tout, s'est bien gardé de s'y méprendre. Voyez dans les ouvrages de M. Robin, dont la partie philosophique lui appartient, la manière dont il conçoit ce qu'on y appelle la *Genèse* des éléments anatomiques. Une fois le parti pris du système qui met l'individualité dans les cellules, au lieu de suivre M. Virchow qui veut que la cellule produise la cellule, M. Littré, plus conséquent avec l'individualité de celle-ci, la fait naître d'elle-même, et ne devant à celles au contact desquelles elle naît que le milieu, le gisement humide et chaud et l'antériorité vivante, mais rien de ce qui pourrait lui transmettre quoi que ce soit de son individualité.

Seulement, et j'aime à répéter ce détail de la genèse élémentaire de M. Robin, dans l'impossibilité rationnelle de faire une cellule individu sans une âme, puisque l'individualité implique l'âme qui la donne, M. Littré préfère l'énorme absurdité de faire naître la cellule par sa *Propriété de naissance* ; quoique nul ne sache mieux que lui le vieil axiome: *Proprietas sequitur esse,* lequel suppose que pour avoir une propriété, il faut au moins être né. Mais que ne ferait pas M. Littré pour se passer de l'âme !

L'individualité du corps humain ne se soutient pas seulement par le raisonnement; il semble même que la physiologie pourrait se passer de la métaphysique pour cela. Cer-

tes, si deux organismes font bien deux, ce sont les corps du père et fils. Qui est-ce, en les voyant le plus près possible qui hasarderait de soutenir que celui-ci est l'extension de celui-là ? Qu'ont-ils de commun qui ne leur soit exclusivement propre. Chacun respire, digère et assimile absolument pour soi ; chacun sent, pense et veut absolument pour lui-même. Ce cercle parfaitement limité, que le fabuliste désigne par les mots *in propria pelle*, les met chacun incontestablement chez soi. Nous plaidons, je crois, une cause gagnée par l'évidence ; il est donc inutile d'y insister. Chaque organisme individuel s'appartient bien en toute propriété ; et de l'instant où commence son être tout est dans son moi incessible et insaisissable à perpétuité.

Le corps lui-même, en sa qualité de composé matériel, peut être divisé en certaines de ses parties accessoires, que la forme n'en reste pas moins entière dans son individualité, comme le prouve la sensation d'un membre amputé. Car l'individu se définit toujours : *Ens indivisum in se et divisum ab omnibus aliis.*

Nous croyons de conviction que M. Chauffard ne récusera aucune de ces propositions pour maintenir son système de l'unité vitale qui se multiplie sans se diviser. Il nous semble même l'entendre nous répondre que jamais la pensée ne lui est venue de nier que les organismes humains sont aussi rigoureusement indépendants qu'ils sont séparés par leur enveloppe close.

Alors, pour abréger, il ne reste au savant professeur qu'une vieille hypothèse, qui eut une grande vogue en son temps, pour donner une autorité à sa théorie. Cette hypothèse célèbre, c'est celle de l'Emboîtement des germes. Or le mot *germe* en physiologie, nous l'avons dit, c'est à lui seul la confusion des langues. Avec cette hypothèse, nous venions tous d'Adam, notre premier père, qui nous contenait tous dans son organisme unique. C'était une manière qui parut parfaite pour expliquer comment nous avions tous péché avec lui, puisque nous étions en lui.

Cependant la doctrine catholique ne fut pas très-favorable à cette explication.

Eh bien ! même cette hypothèse, qui se rapproche le plus du système générateur de M. Chauffard, s'en distingue jusqu'au point de la contredire. Ainsi, on y soutenait bien que l'unité d'Adam ne se divisait pas ; mais c'est parce qu'elle ne se mulipliait pas non plus ; toutes les unités existant dès le principe de l'humanité. Car, cette hypothèse était si respectueuse des individualités incluses l'une dans l'autre, que chaque individu avait ou faisait sa propre boîte à lui, laquelle ne devait à la précédente que de l'avoir contenue et précédée; elle y était tout entière, sauf le développement ultérieur qui n'ajoute rien à l'individualité.

C'était enfin le temps où florissait la chose mystique nommée *germe* avec laquelle toutes les imaginations étaient permises, voire même de les assimiler à une série de boîtes incluses de plus en plus petites à mesure que les générations s'énucléaient en générations. Que ne pouvait-on pas avec des germes? Il y eut naturellement des sectes dans le système, qui voulaient que le germe sortît du père, d'autres qu'il sortît de la mère ; le fait est qu'il eût été difficile de faire sortir une boîte unique du père et de la mère à la fois.

C'était enfin le chaos, à la surface duquel flottait cependant la notion juste de l'individualité. Pour être inclus, les descendants dans les ascendants, les germes, figurés par des boîtes, étaient à ce titre de véritables individus qui ne devaient, ceux-là à ceux-ci, que de s'être ouverts pour leur donner le jour.

C'était aussi le temps où l'on disait, ainsi que M. Chauffard, « que l'être vivant, sans perdre son unité, émet des germes qui seront autant d'unités semblables. » Mais l'hypothèse de l'emboîtement avait pris la précaution de supposer ces unités de succession réellement existantes dans l'unité qui devait les émettre, ce que n'a pas fait

M. Chauffard; confiant dans cette idée, qui lui fait un système propre et nouveau s'il veut, à savoir que l'individu peut en produire un autre de sa substance, ce qui suppose chez l'auteur une notion imparfaite de l'individualité. Et pourtant c'est à la restauration de cette individualité que nous travaillons tous les deux sous le drapeau de la même doctrine.

Félicitons-nous d'être venus sous le règne despotique de l'observation et de l'expérience. Ce qu'on avait fait de la génération jusque-là, avec son spiritualisme et ses germes, Dieu seul le sait. Les lois de la forme et de l'individualité que nous avaient laissées nos maîtres de la scolastique, n'y avaient pas empêché tous les délires de l'imagination. La découverte de l'ovule et du reste est venue faire la lumière. Mais, remarquons-le, tout ce qui était système s'est évanoui devant cette clarté matérielle; notre Doctrine seule s'en est vraiment éclairée. L'Animisme, loin d'être atteint fâcheusement par les faits conquis au moyen du microscope, se les appropriera-t-on jusqu'à ce qu'il en ait fait sa perfection scientifique?

Nous aurons commencé en puisant aux sources les plus autorisées, les livres de MM. Littré et Robin; d'autres continueront après nous en puisant aux sources de leur temps.

Il nous reste à voir, dans le Mémoire qui nous occupe, la manière dont l'auteur répond aux plus grosses objections du matérialisme à notre adresse. C'est la partie la plus utile de l'œuvre de M. le professeur Chauffard.

(A Suivre.)

L'imagination dans ses rapports avec la philosophie et la médecine.

Mémoire présenté à l'Académie par M. le Docteur Joly.

(*Fin, voir le dernier cahier.*)

Mais j'ai pourtant hâte de le dire, la médecine n'est pas seulement une science, elle est aussi un art, et un art difficile autant que précieux; art difficile, en effet, car si la

science a ses principes écrits, si elle a ses règles de conduite tracées à l'avance, l'art ne peut en avoir d'autres que celles du moment, celles qui lui sont inspirées devant le malade et en présence de cette grande maxime de physiologie et de morale : *Tot capita, tot sensus* ; art précieux aussi, car trop souvent il reste l'unique ressource, la seule lumière qui puisse éclairer le médecin dans sa pratique. Ah ! combien il lui serait plus facile, dans maintes circonstances, de prescrire de spécieuses médications, de formuler de vaines ordonnances, en l'absence de toute indication rationnelle, que de trouver un remède moral à l'adresse d'un mal qui ne saurait en comporter d'autre !

Et quelle tâche surtout, quand il s'agit de ces cas si nombreux, si variés, où l'imagination du malade sait s'approprier toutes les maladies qu'elle a conçues, où elle n'est jamais plus convaincue de la réalité du mal qui la préoccupe que quand elle est dans l'erreur, où toutes les ressources de la thérapeutique sont dans la seule puissance qui a pu la faire naître, dans l'imagination même ! Et, pour le bien comprendre, souffrez que je vous conduise un instant dans ces tristes asiles de nos misères mentales. Qu'y verrons-nous ? Ici, c'est un pauvre maniaque qui, dans son délire, se croit tout transformé en cristal ; immobile et attentif à tout ce qui se passe autour de lui, ses yeux demeurent fixés sur tout ce qui l'approche, et il redoute jusqu'au choc du vent qui pourrait le renverser, le briser tout entier. Vous n'essaierez pas de le raisonner pour le convaincre de son erreur, car jamais la raison n'a su triompher de la folie, jamais elle n'a pu enlever un monomane à l'idée fixe où le retient son imagination ; et ce qui semblera bien paradoxal, tout étant bien vrai, c'est qu'il sera toujours plus difficile d'ébranler la conviction d'un insensé, devant la démonstration de son erreur, que de faire fléchir un homme sensé, devant une vérité patente.

Le seul moyen d'être utile à ce malade, sinon de le guérir, c'est d'accueillir son erreur avec tout l'intérêt que sa

position inspire, en s'attachant à lui faire comprendre que sa maladie est bien connue ; qu'elle n'est pas sans exemple ni sans remède ; que la médecine possède contre elle de précieuses ressources de guérison, et, pour mieux le convaincre, vous saurez en faire un semblant d'application, et vous en suivrez l'effet avec une sollicitude qui puisse du moins faire naître en lui l'espoir et la confiance.

Mais voici bien un autre malade tout aussi intéressant, tout aussi digne de pitié : c'est encore un hypochondriaque, dont le corps tout entier, au récit du malade même, se trouve réduit au volume et à la forme d'un grain d'orge. Lui aussi, le malheureux, veille sans cesse autour de lui, prenant grand soin que tous les accès de sa chambre soient bien hermétiquement clos, et surtout inaccessibles aux oiseaux et aux souris qui pourraient le dévorer.

Vous n'essayerez pas non plus de le dissuader, ni même de l'éclairer; ce serait encore peine inutile, mais vous l'écouterez avec un bienveillant intérêt, et vous chercherez aussi dans les ingénieuses inspirations de votre art, un remède moral, un semblant de médication spécifique, qui puisse du moins apporter au malade quelque quiétude d'esprit ; ce sera probablement le seul soulagement que vous puissiez espérer de toutes vos sollicitudes pour son sort, mais vous les lui devez ; vous les devez à votre mission.

Ailleurs, et à une autre époque, nous avions vu aussi un hypocondriaque qui disait avoir avalé une araignée, pendant son sommeil, et il ne pouvait en douter, car une somnambule le lui avait dit. Non-seulement elle avait pu constater sa présence dans une région bien déterminée de l'estomac, mais elle avait pu suivre tous ses mouvements, donner tous les détails de son signalement ; elle avait pu compter ses six yeux, ses huit pattes.

En prenant droit de cité dans l'estomac, l'araignée y trouvait facilement sa nourriture, bien qu'elle la disputât à son hôte chaque fois qu'il en prenait ; car chaque fois aussi l'araignée se présentait à l'entrée de l'œsophage pour aller au devant de sa pâture, sachant toujours fuir avec adresse

les doigts du malheureux patient qui essayait vainement de la saisir. Il avait cherché des remèdes de tous côtés contre son ennemi, sans avoir pu en trouver nulle part, pas même dans le somnambulisme, pas même dans l'homœopathie. Il était tout désespéré, lorsqu'il se présenta un matin à la consultation de l'hôpital Saint-Louis.

Le médecin sut bientôt à quoi s'en tenir pour le diagnostic de la maladie, et proposa au malade un remède qui fut accepté avec empressement, savoir : l'usage de pilules qu'il formula en langue allemande, en y joignant l'adresse d'une pharmacie allemande, la seule qui possédât la spécialité de ces pilules, et en faisant d'ailleurs au malade les recommandations les plus expresses pour leur emploi. « Ce remède lui dit-il, est d'une efficacité certaine ; il vous débarrassera infailliblement de votre ennemi ; mais je ne dois pas vous dissimuler que, par sa violence même, il ne serait pas sans danger pour vous, si vous n'apportiez dans son usage toute la prudence qu'exige sa puissance. Vous prendrez une seule de ces pilules demain matin, à jeun, une seule, entendez-le bien ; et si, contre toute attente, elle n'avait pas opéré l'effet que j'en attends, vous en prendriez le lendemain matin, la moitié seulement d'une seconde, rien de plus, car au delà de cette dose, je vous le répète, le remède pourrait vous être funeste. »

Le conseil fut accueilli avec confiance, sinon sans un vif effroi et il fut scrupuleusement suivi, si bien qu'en moins de deux heures après l'ingestion de la première pilule, le malade avait eu plus de trente évacuations alvines. Il était épuisé, mais il était guéri, et pour cette fois, si vous ne l'avez déjà deviné, c'était l'imagination qui avait fait tous les frais du traitement et de la guérison ; et l'ingénieux médecin qui avait conçu un si puissant remède sous forme de pilules bien innocentes, c'était Biet, Biet de très-honorable et de très-regrettable mémoire ; Biet qui fut l'un des membres fondateurs de notre Académie.

C'était aussi à l'hôpital Saint-Louis, et vers la même époque, que nous avons pu voir une malade qui, croyant avoir

avalé une couleuvre en se désaltérant à l'eau d'un ruisseau, sentait l'animal s'agiter sans cesse dans ses entrailles comme pour y chercher une issue ; c'était le supplice de tous les instants de sa vie, et il n'y avait plus à espérer de la dissuader de son erreur par aucun raisonnement ; mais il y avait un moyen dont on pouvait attendre plus de succès, c'était de simuler la gastrotomie, en vue d'opérer fictivement l'extraction de la prétendue couleuvre, et de donner à cette double opération toute l'apparence de la vérité, en faisant assister la malade elle-même à tous les détails de l'opération, en exhibant à ses yeux, et aux yeux de tous les assistants, un innocent reptile, une petite anguille pleine de vie, qui avait été préparée à l'avance pour l'opération.

Bien que ce fait date de plus de cinquante ans, il peut encore trouver au milieu de nous le précieux et vivant témoignage de l'auteur même qui a su concevoir et accomplir avec bonheur ce genre de traitement ; c'était notre excellent collégue, notre vieil ami Cloquet.

Pour justifier par un dernier exemple les ressources de l'art, en présence des insuffisances de la science, voyez aussi ce malheureux nostalgique qui se meurt de chagrin et de regrets, loin de sa patrie, loin du foyer domestique, au souvenir déchirant de toutes ses joies de famille ! Que faire encore contre un mal que l'imagination ne fait qu'accroître chaque jour ? Si vous voulez le guérir, ne le heurtez pas du moins, car il fuirait quiconque ne compatirait pas à ses souffrances ; abstenez-vous de remèdes qui seraient sans effet ; n'essayez pas même de raisonner le malade, car la douleur a besoin de sympathie plus encore que de logique ; ouvrez-lui la voie plus salutaire de la confiance ; écoutez avec intérêt, avec compassion le récit de ses peines ; prenez par la main son cœur défaillant pour le soutenir, le consoler, l'encourrger ; mais ne le conduisez pas dans ces réunions joyeuses et bruyantes où il ne trouverait que des contrastes de sentiments et d'émotions capables d'augmenter sa tristesse ; la joie ne se commande pas, pas plus que l'amour et

la haine ; mais il y a des spectacles, des tableaux, de sombres images de la nature et de l'art, des lectures touchantes et sympathiques, qui porteront plus sûrement le calme dans son cœur ; offrez-les lui, et ne craignez pas de l'attendrir, ni même de lui arracher des larmes ; c'est l'exemple que nous donne Horace, quand, pour consoler Virgile de la douloureuse perte de son ami Quintilius, il lui dépeint en traits navrants toute l'étendue de son malheur.

Médecins de l'âme ! vous apprendrez pourtant aussi qu'il est des caractères qui se ferment à toutes vos sollicitudes et à toutes vos sympathies de cœur, des caractères qui ne se prêtent ni à la raison, ni à la compassion, ni à l'encouragement, et qui pourraient autoriser, dans certains cas, un tout autre plan de traitement moral, c'est-à-dire de la sévérité dans le langage, de la menace, de la pression, de l'intimidation ; mais combien encore de décevantes combinaisons quand il s'agit de saisir, dans ces natures exceptionnelles, un côté que l'art puisse atteindre efficacement ; et c'est bien alors que vous comprendrez toute la sagesse de l'école de Stahl, qui voulait que l'étude de la médecine commençât par celle du cœur humain; et c'est bien alors aussi que vous pourrez reconnaître cette vérité trop oubliée de nos jours, que la philosophie, la religion et la morale, sont les sœurs inséparables de la médecine.

(Cette lecture est accueillie par les applaudissements unanimes.)

LITTÉRATURE MÉDICALE

Sur la nécessité absolue des revaccinations.

En 1870 et 1871, pendant que l'élite de notre population combattait avec plus de courage que de succès, l'invasion étrangère, la hideuse variole décimait dans leurs foyers les frères et les sœurs de ceux qui prodiguaient si généreusement leur sang sur les champs de bataille.

Aussi le dernier dénombrement quinquennal constate-t-il une diminution considérable dans la population de notre malheureuse patrie.

Il est sans doute difficile de donner le chiffre exact des pertes occasionnées par suite de la variole, mais, en tenant compte des documents connus, on ne saurait évaluer à moins de quatre millions le nombre des personnes qui furent atteintes lors de la dernière épidémie et à près de un million et demi le chiffre de celles qui succombèrent.

Nous avons vu dans le rayon de notre clientèle une commune de 500 âmes perdre 50 habitants par suite de cette hideuse maladie, et une autre, de 350 seulement, en perdre un pareil nombre; et presque partout dans les environs le chiffre des cas malheureux atteignait d'aussi terribles proportions.

Du reste, qui ne se rappelle ces listes lugubres que tous les journaux dressaient à cette époque pour donner le nombre de ceux que la variole emportait chaque semaine dans la capitale ?

Et si l'on veut ajouter aux tristes conséquences occasionnées par suite de ces nombreux décès la somme des misères qu'une maladie de plus de six semaines de durée à dû faire peser sur les familles, plus heureuses que d'autres, qui ont pu sauver leurs malades, à quel chiffre éloquent n'arriverait-on pas ?

Que de temps perdu ! et puisque le temps est de l'argent, quelle somme considérable enlevée au bien-être et souvent aux premiers besoins de familles qui ne vivent que du travail de leurs mains ?

Peut-on au moins aujourd'hui se dire avec assurance : Enfin, le mal est loin, et il ne reviendra pas de sitôt nous tourmenter encore ? Non, mille fois non, le mal reviendra, la hideuse variole demandera de nouvelles victimes, et cela avant trois ans, c'est l expérience qui le prouve, à moins, toutefois, qu'on ne prenne pour empêcher une nouvelle épidémie de s'étendre les précautions indispensables,

Nous avons la manie d'imiter aujourd'hui nos voisins victorieux, pourquoi donc ne leur emprunterions-nous pas une de leurs lois, votée dernièrement pour arrêter la propagation de la variole ?

Chez eux, pourtant, les campagnes ne se dépeuplent point par suite du petit nombre des naissances, et, malgré l'émigration, les bras ne manquent point à l'industrie, qui se plaint si amèrement chez nous du prix exorbitant de la main-d'œuvre.

L'armée, en Allemagne, se recrute aisément, et si le ciel n'était pas si avare pour eux des chauds rayons du soleil, leurs terres, mieux cultivées que les nôtres, donneraient des moissons plus abondantes.

Malgré cela, l'Allemagne tient à ne pas perdre un seul de ses enfants, qu'elle élève si péniblement, et pour cela elle a décrété une loi qui oblige tous les parents à faire vacciner leurs enfants avant deux ans et à les faire revacciner avant la douzième année, et depuis longtemps déjà là-bas tout conscrit, en entrant dans son régiment, est obligé de se soumettre à la revaccination.

Chez nous, on se contente la plupart du temps d'un simple certificat de vaccination, certificat qui certifie surtout que la personne qui en est porteur est tout à fait apte à être contaminée par la variole, vu le temps éloigné déjà de sa seule et unique vaccination.

Jenner, l'immortel Jenner, à qui nous devons l'unique moyen capable de nous préserver de la terrible variole, disait déjà de la vaccine : « Comment voulez-vous qu'elle « préserve éternellement de la variole (et à cette époque on « n'avait pas encore constaté de cas de variole après la vac- « cination) alors que ni la variole inoculée, ni même la « variole spontanée ne préservent totalement la constitution « du venin de la variole ? »

Le seul et unique remède à opposer aux épidémies de variole consiste donc dans les vaccinations et dans les revaccinations. Les autres moyens accessoires auront encore

leur utilité, mais les revaccinations sont indispensables.

Cette petite opération, faite par des hommes instruits et compétents, ne présente du reste aucun danger.

La théorie de l'unité des virus, si rationnelle et si simple, prouve que jamais, en prenant les précautions requises, c'est-à-dire en ne mettant sur la lancette que la lymphe des pustules de véritable vaccine, on ne saurait inoculer une autre maladie quelconque.

Quant à l'efficacité du moyen à employer aujourd'hui, on ne peut plus en douter.

Le cadre que nous avons tracé pour ce petit travail ne nous permet pas de citer des expériences répétées des centaines de mille fois en Allemagne depuis le commencement de ce siècle, et donnant toujours le même résultat heureux. Ce sont ces expériences si concluantes qui ont engagé le gouvernement de ce pays à présenter au Reichstag le projet de loi qu'il vient de voter. Cette loi, notre ardent patriotisme nous fait désirer de la voir promulguer en France pareillement.

Voici pourtant le résultat de notre propre expérience :

Lors de la grande épidémie qui fit tant de victimes en Alsace en 1870, nous pûmes revacciner près de 800 de nos clients, et aucun, non aucun de ceux qui se soumirent à cette petite opération, ne fut plus tard atteint de la variole, quoique beaucoup parmi eux étaient obligés d'avoir des relations même intimes avec les varioleux.

Le résultat final fut surtout heureux : en effet, à Andlau-au-Val, où nous pratiquions à cette époque, sur une population de plus de deux mille âmes, population resserrée dans une vallée étroite, nous ne vîmes succomber que cinq personnes, un homme de 42 ans, un de 32, deux adolescents de 17 et 18 ans et une jeune fille de 25 ans. Toutes ces victimes, très-bien portantes avant l'invasion du mal, avaient été vaccinées dans leur bas-âge. Ces chiffres prouvent un fait, maintes et maintes fois constaté, du reste, que c'est surtout entre quinze et quarante-cinq ans que la va-

riole fait le plus de victimes. C'est-à-dire surtout pendant la période la plus active de la vie et à une époque où une première vaccination n'a plus d'action préservatrice.

Toutes les statistiques prouvent encore qu'après cinq ans on peut déjà gagner une variole discrète, et qu'au fur et à mesure qu'on s'éloigne de cette époque, le nombre des pustules tend évidemment à augmenter.

Il ne nous reste plus qu'à résumer les préceptes recommandés par les esprits les plus éminents qui se sont occupés des revaccinations.

Avant tout, il faudra promulguer une loi qui forcera tout le monde à faire vacciner les enfants avant deux ans accomplis et à les faire revacciner avant leur sortie des écoles primaires. Puis, ne plus accepter de certificat de vaccination, mais revacciner tous ceux auxquels on demande ce certificat.

Revacciner toutes les jeunes recrues au moment où elles se présentent au conseil de révision.

Enfin, faire des revaccinations en masse et générales autant que possible au moment des épidémies.

Ne jamais se servir pour les vaccinations et les revaccinations que de vaccin pris sur des sujets non encore vaccinés auparavant; et, pour arriver à un résultat certain, nommer dans chaque canton un médecin chargé de faire toutes les opérations dont nous venons de parler et spécialement rétribué pour cela.

La séquestration des varioleux peut avoir son utilité, ainsi que l'emploi des moyens désinfectants dont il faudrait toujours entourer les cadavres de ceux qui ont succombé à des maladies infectieuses; mais le seul, l'unique moyen vraiment efficace consiste dans les revaccinations, faites comme nous venons de le dire, si l'on veut éviter qu'une épidémie ne s'étende.

Notre conviction à ce sujet est inébranlable, et puisse-t-elle entrer, grâce à ce petit travail, dans l'esprit de chacun.

Montreuil-Bellay, 15 juillet 1874. Dr J. Mungus.

(*Abeille médic.*).

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 8 septembre 1874. — Présidence de M. Gosselin.

M. le ministre de l'instruction publique transmet un exemplaire du Rapport de l'Institut ophthalmique de la province de Namur pour l'année 1873.

— La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de remerciements de M. Roux, de Rochefort, récemment nommé membre correspondant de l'Académie.

2° Une lettre de M. le docteur Drouineau (de La Rochelle) accompagnant l'envoi d'une brochure intitulée : « De l'institution des registres de vaccination. »

— M. Larrey présente : 1° Au nom de M. le professeur Simonin (de Nancy), un travail manuscrit sur une double section de l'intestin déterminée par la pression d'un corps pesant, et une brochure reproduisant le discours d'ouverture de son cours de clinique chirurgicale; — 2° au nom de M. le docteur Barailler, deux articles extraits du Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, l'un sur la « Fièvre jaune, » l'autre sur « l'Iode et les Iodures; — 3° au nom de M. le docteur Constant Infernet, une brochure intitulée : « Quelques réflexions sur quatre cas d'éléphantiasis observés au Sénégal; » — 4° au nom de M. Ch. Pauly, médecin principal de 1re classe, un ouvrage intitulé : « Climats et endémies » (esquisse de climatologie comparée).

— M. Bouley présente : 1° Au nom de M. Germain, vétérinaire, un travail manuscrit intitulé : « D'une maladie particulière du système osseux observée sur des chevaux égyptiens importés en Cochinchine française; » — 2° au nom de M. Henri de Parville, la XIIIe année des « Causeries scientifiques. »

— M. Depaul présente un travail manuscrit de M. le docteur Borin (de Lyon), intitulé : « Quelques mots sur un moyen de remplacer les pessaires. »

— M. le docteur Guilbert adresse une lettre dans laquelle il se disculpe d'avoir attaqué le vaccin de génisse spontané; il n'a point attaqué non plus le procédé qui consiste à vacciner avec du vaccin humain de jeunes veaux pour s'en servir ensuite comme vaccinifère, et multiplier ainsi en temps d'épidémie les sources de vaccin. Il s'est borné à dire que, en 1870, pour satisfaire aux exigences du public, on avait vacciné dans la mairie du 10e arrondissement avec du vaccin de veau qui ne se trouvait point dans les conditions déterminées par l'Académie elle-même; c'est par suite du rapprochement de ces deux faits qu'il a proposé une mesure de prudence et n'a nullement voulu trancher une question scientifique.

— M. Jules Guérin, faisant allusion à la première lettre adressée par M. Guilbert à l'Académie, et aux observations qu'elle a suggérées à M. Depaul, dans la dernière séance, croit pouvoir affirmer, contrairement aux assertions de M. Depaul, que la vaccine animale non-seulement n'a pas rendu de services, mais qu'elle a donné, au contraire, des résultats compromettants pour la science et pour l'humanité.

— M. Depaul répond que la conviction de M. Guérin ne suffit pas pour trancher la question. Il rappelle que l'Académie nomma, il y a quelques années, une grande commission, qui fit de très-nombreuses expériences comparatives de vaccination animale et de vaccination de bras à bras sur des centaines d'enfants. Les résultats de ces expériences, consigné, dans le rapport de la commission, firent adopter par celle-ci la conclusion que la vaccine animale, pour les effets immédiats, c'est-à-dire pour le nombre et le développement des pustules, était au moins égale, sinon supérieure au vaccin humain.

Quant aux effets ultérieurs, c'est-à dire aux effets préser-

vatifs comparés des deux vaccins, c'est là une question de temps que l'avenir seul peut résoudre. Mais il résulte de recherches faites par M. Depaul, et du relevé statistique de tous les décès varioliques qui ont eu lieu à Paris pendant l'épidémie de 1869, 1870 et 1871, que ce ne sont pas les enfants qui ont payé le plus large tribut à l'épidémie, mais les individus de 15 à 40 ans, c'est-à-dire ceux qui appartenaient aux générations vaccinées par l'ancienne méthode. Il serait donc injuste d'accuser la vaccination animale d'avoir provoqué, par suite de l'insuffisance de sa vertu préservatrice, l'explosion des épidémies de variole que l'on a observées dans ces dernières années. M. Depaul demande à M. Jules Guérin d'apporter des faits à l'appui de ses accusations contre la vaccine animale.

— M. Jules Guérin répond que ce n'est pas lui seulement qui accuse la vaccine animale; il croit que l'opinion de l'immense majorité des médecins de province est contraire à ce nouveau mode de vaccination.

— M. Blot, au nom de la commission de vaccine, donne lecture du projet de réponse à la lettre de M. le préfet de la Seine, en date du 29 août 1874, sur les assertions émises par M. le docteur Guilbert dans son rapport sur la vaccine pour 1874.

Les assertions émises par M. le docteur Guilbert, relativement à la cause de l'épidémie de variole qui a sévi dans l'asile de la rue des Vinaigriers, au commencement de l'année 1874, ne reposent, dit M. le rapporteur, sur aucune preuve sérieuse. M. Guilbert ne s'est pas souvenu des nombreuses et longues expériences sur cette question. En effet, de ces recherches, il résulte que l'inoculation du vaccin de génisse, faite dans certaines conditions déterminées, a donné des résultats immédiats, au moins égaux en efficacité, aux vaccinations de bras à bras, pratiquées simultanément sur une grande échelle. Quant à l'influence préservatrice de l'un et l'autre vaccin, l'avenir seul pourra dire de quel côté est l'avantage. Ce qu'on peut affirmer dès aujourd'hui, c'est que

l'éruption vaccinale a paru aussi satisfaisante dans les deux modes opératoires. Aussi l'Académie est-elle disposée à regarder comme démontrée la proposition suivante : La vaccination au moyen de la génisse est une ressource précieuse qui, particulièrement en temps d'épidémie variolique, est de nature à rendre de très grands services. La lecture attentive de documents adressés à l'Académie par tous les départements de France sur les épidémies de variole, si nombreuses et si graves, qui ont sévi de tous côtés en 1870 et en 1871, ne peut laisser aux esprits non prévenus le moindre doute à cet égard. Il ressort également de la lecture de ces documents, que la vertu préservatrice des deux vaccins n'a qu'une durée temporaire. Aussi l'Académie est-elle très disposée à conseiller l'usage des revaccinations.

M. le rapporteur saisit cette occasion de faire connaître les résultats des recherches faites par M. Depaul sur la proportion des décès varioliques suivant les âges, dans la population parisienne, pendant les années 1870 et 1871. Il résulte de ces recherches que, relativement, les enfants de 5 à 15 ans ont été plus préservés que les adultes. Dans l'âge adulte, on voit la proportion des décès augmenter de 15 à 40 ans ; puis redevenir moindre dans le dernier tiers de la vie.

M. le rapporteur propose les conclusions suivantes :

1° Rien ne prouve, dans les faits exposés par M. le docteur Guilbert, que le vaccin de génisse soit inférieur au vaccin de bras à bras.

2° Quant aux revaccinations, depuis longtemps l'Académie, convaincue de leur utilité, les a recommandées dans presque tous les rapports annuels ; si donc l'Administration peut les rendre obligatoires, elle rendra un service non douteux que l'Académie appelle de tous ses vœux.

— M. Jules Guérin est surpris que M. Blot vienne, dans son rapport, reproduire l'opinion que la vaccine animale est égale à la vaccine humaine; la vaccine animale ne datant que de quelques années, il n'est pas possible de se faire une idée sur sa vertu préservatrice; on ne sait pas combien d'années

dure l'immunité qu'elle procure, tandis qu'il résulte des recherches d'un grand nombre de médecins des plus compétents, en particulier de M. Wleminckz (de Bruxelles), que l'immunité produite par la vaccine jennérienne a au moins quinze ans de durée.

— M. Blot déclare qu'il n'est pas possible, dans l'état actuel, de préciser la durée de la préservation produite par la vaccine humaine. Ceux qui font le plus de tort à la vaccine jennérienne, sont les amis imprudents qui prétendent lui accorder une vertu préservatrice plus longue que celle dont elle jouit réellement, parce que les faits viennent ensuite donner de fâcheux démentis à ces prétentions, au grand préjudice de la science et de l'humanité.

Il résulte de tous les rapports adressés par les médecins des départements, au sujet de la question des revaccinations comparatives faites avec le vaccin de génisse et avec le vaccin humain, que les effets préservatifs immédiats ont été les mêmes pour les deux modes de revaccination, partout les effets préservatifs se sont produits avec la plus entière évidence, que la revaccination eût été faite avec le vaccin animal ou avec le vaccin humain.

— M. Depaul déclare que rien ne démontre l'assertion émise par M. Guérin, d'après les recherches de M. Wleminckz et autres observateurs, que la durée de la préservation par la vaccination jennérienne est au moins de quinze ans; de nombreux faits, au contraire, prouvent que l'immunité peut cesser après dix ans, cinq ans et même moins; il est arrivé bien des fois à M. Depaul de revacciner des enfants au bout de cinq ans, et de voir la revaccination réussir d'une manière complète. L'efficacité temporaire de la préservation par la vaccination jennérienne est une vérité démontrée par des milliers d'observations.

— M. le Président met aux voix les conclusions du rapport de M. Blot; ces conclusions sont adoptées, sauf modifications réclamées par M. Bouley et par M. Jules Guérin.

— M. Henri Roger fait remarquer que le rapport ne ré-

pond pas à la principale demande faite par M. le Préfet de la Seine, relativement à l'opportunité de la revaccination des enfants des salles d'asile. Comme les asiles communaux ne reçoivent que des enfants de 2 à 6 ans, M. Henri Roger pense qu'il faut répondre à M. le Préfet qu'il n'y a pas lieu de pratiquer la revaccination, puisque, de l'avis de tout le monde, ces enfants, grâce à leur âge, sont encore sous l'influence de l'immunité vaccinale. En conséquence, la troisième conclusion suivante est ajoutée au rapport :

3° Quant à la revaccination dans le cas particulier signalé par M. Guilbert, c'est-à-dire dans les salles d'asile où l'on ne reçoit que des enfants de 2 à 6 ans, l'Académie ne les croit pas nécessaires. — Cette conclusion est adoptée.

— La séance est levée à cinq heures.

Congrès de Stockholm.

Un des plus intéressants congrès scientifiques parmi ceux qu viennent d'avoir lieu, c'est sans contredit le premier en date, celui de Stockholm. — « Le sujet dont le congrès d'anthropologie et d'archéologie a fait la base de ses travaux est celui de l'homme préhistorique. On ne pouvait faire un meilleur choix ; car si la solution des questions du programme de Stockholm n'a pas toujours atteint une formule positive attestant un résultat désormais acquis, leur discussion, semée d'idées originales, a eu un côté essentiellement pratique et qui ne peut manquer d'être fécond pour l'avenir, en montrant les lacunes à remplir et le sens de la direction à prendre dans les recherches ultérieures. Il a été donné en outre aux membres du congrès de satisfaire largement leur curiosité. Depuis un certain nombre d'années, en effet, les États scandinaves, obéissant à une impulsion suivie des meilleurs résultats, ont pu réunir un nombre considérable de matériaux qui forment aujourd'hui une riche collection sur ce même sujet. Classés méthodiquement, d'après l'ordre qui résulte de l'idée féconde émise pour la première fois par le Suédois Nillsson, on y trouve, appartenant à chacun des trois âges, de la pierre, du bronze et du fer, un nombre considérable d'objets, depuis les spécimens et les types jusqu'à des groupes d'origines diverses.

Aussi l'empressement des étrangers à se rendre à Stockholm a-t-il été grand, et c'est par un accueil des plus chaleureux que la cité a répondu à cet empressement. Le soir du jour de l'ouverture du congrès, ce fut la municipalité qui souhaita la bienvenue dans une fête d'un éclat et d'une richesse dont il serait difficile de donner l'idée ; plus tard, à Upsal, l'université organisa une réception pleine d'originalité et de caractère ; enfin le roi de Suède, par sa présence à toutes les séances du congrès depuis la troisième réunion, montra tout l'intérêt que lui personnellement et la nation tout entière prenaient aux travaux de l'assemblée. Il eût été difficile de ne pas être touché par de pareilles manifestations, surtout quand on était de France, dont on parlait la langue, non-seulement dans les discussions du congrès, mais encore dans les réunions publiques, où les discours prononcés, à une ou deux exceptions près, l'ont été en français.

Il y a bien eu, il est vrai, quelques protestations allemandes qui eussent peut-être amené quelques nuages, si l'esprit qui les dirigeait n'eût apaisé les cœurs précisément par son défaut capital, qui était l'absence de tact. La chute fut infiniment plus lourde que le coup qu'on avait essayé de porter.

La langue française, que nous entendions si souvent parler autour de nous, est, en effet, obligatoire avec les langues anglaise et allemande, pour les jeunes gens qui sortent des colléges, et les exigences des examens terminaux sont telles à cet égard que tout élève qui commet trois fautes dans un devoir d'environ trois pages, écrit dans l'une ou l'autre de ces langues est impitoyablement ajourné. Mais si le fait de la connaissance de plusieurs langues pour les élèves qui sortent des colléges doit ressortir avec son importance, le degré d'élévation de l'enseignement primaire en Suède frappe encore davantage. L'obligation pour tous les Suédois de savoir lire et écrire est sans exception ; et il faut se hâter d'ajouter qu'on donne à tous une instruction élémentaire des plus solides. Et pour cela nul moyen de coercition ; il n'y a pas d'exemple de rigueur exercée. La pensée de donner chaque jour aux masses une instruction plus étendue, comprenant toutes les branches, est entrée dans l'esprit de la nation suédoise ; pour atteindre ce but, chaque année les sacrifices de l'État, aussi bien que ceux qui émanent de l'initiative privée, s'accroissent dans de grandes proportions. « Vous trouverez dans ces humbles demeures, nous disait un

Suédois, membre de la Diète, beaucoup de paysans instruits qui tiennent à augmenter leurs connaissances; il est parmi eux des esprits cultivés; il en est encore qui ont toute l'étoffe pour faire des hommes politiques aussi habiles que sages. » Aussi n'est-il pas étonnant de les voir figurer en grand nombre (qui ira toujours en croissant désormais) dans l'une ou l'autre des deux Assemblées du pays. C'est qu'en effet, à côté de cette instruction primaire d'un niveau très-élevé, se place, liée à elle, une éducation de la politique du pays dont on ne saurait la séparer. De là vient en partie très-probablement le développement très-marqué des idées libérales en Suède. Il y est permis de tout dire; on peut tout écrire : cela suffit pour établir que la liberté de penser et d'écrire ou de parler se place au-dessus de toutes ces considérations étroites et ridicules qui cherchent le mal et veulent le réprimer là où n'existe qu'une pensée d'amélioration et de progrès. » (*Gazette hebdomadaire.*)

NOUVELLES.

— Par arrêté du ministre des affaires étrangères, M. le docteur Buez, médecin sanitaire et gérant de l'agence consulaire de France à Djeddah, a été nommé agent vice-consul de France à cette résidence (11 août 1874).

Hôtel-Dieu. — M. le docteur Ball, suppléant de M. le professeur Béhier, a commencé ses leçons cliniques mardi 8 septembre, à neuf heures et demie, et les continuera les vendredis et mardis suivants, à la même heure.

Hôpital des cliniques. — M. Guéniot, suppléant M. le professeur Depaul, commencera des leçons cliniques le samedi, 12 septembre, à neuf heures et demie, et les continuera les mardis et samedis suivants, à la même heure.

— Notre excellent confrère M. Béni-Barde a été nommé adjoint au maire du 16e arrondissement de Paris.

École de Toulouse. — Par arrêté en date du 29 août 1874, un concours s'ouvrira, le 7 mars 1875, pour un emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie.

— Service de santé de la marine.— Par décret du Président de la République, en date du 2 septembre 1874, rendu sur le rapport du ministre de la marine et des colonies, M. Duburquois (Alexandre-

Thomas-Didier), médecin de 1re classe de la marine, a été promu au grade de médecin principal.

— Dimanche, 6 septembre, à midi, a eu lieu l'ouverture de l'exposition des insectes installée dans l'orangerie du jardin des Tuileries. Cette exposition comprend tous les insectes connus, aussi bien ceux qui sont utiles, tels que le ver à soie, les abeilles, que ceux qui sont parfois si nuisibles aux récoltes, aux arbres fruitiers, etc.

— Nous avons rapporté un jugement du Tribunal correctionnel de la Seine, statuant sur une question d'exercice illégal de la pharmacie et de remède secret. Appel de cette décision a été interjeté en ce qu'elle considérait comme une contravention à la loi de germinal an XI et au décret de pluviose an XIII, l'annonce et le débit comme remède du Phénol-Bobœuf. On a soutenu, au nom de l'appelant, que ce produit n'était pas un médicament et que le fût-il, il n'était pas en tous cas un remède secret, que l'acide phénique, dont le phénol n'est qu'un dérivé sodique, figure au codex, et que le mode nouveau de préparation d'un médicament ne constitue pas un remède secret, mais une simple amélioration à une formule indiquée au codex, ainsi qu'il résulte d'une jurisprudence constante, notamment des arrêts suivants: Cour de Dijon, 17 août 1853; Cour de Metz, 11 février 1857; Cour de Cassation, 6 août 1842 et 8 août 1868; rendus dans les affaires de l'huile de Personne, des pilules ferrugineuses de Vallet, des pastilles de digitale de Labélonye et de l'eau de mélisse des Carmes. Le tribunal ayant admis en principe que le Phénol-Bobœuf ne présentait aucun effet curatif, la jurisprudence qui a trait à de nouveaux modes de préparations médicamenteuses, ne devenait pas applicable à l'espèce: aussi, par arrêt en date du 24 juillet dernier, sur les conclusions conformes du ministère public, la Chambre des appels de police correctionnelle de la Cour de Paris a, par adoption de ces motifs, confirmé la décision des premiers juges.

— D'après le nouveau volume officiel de la statistique de la France pour 1872, la France renferme 35,362,253 Français et 740,663 étrangers. Les Français proprement dits se divisent ainsi:

Nés dans le département qu'ils habitent, 30,676,943; — nés dans d'autres départements que celui qu'ils habitent, 4,543,764; — Alsaciens et Lorrains ayant opté, 126,243; — étrangers naturalisés Français, 15,303.

La liste suivante indique la répartition des étrangers proprement dits, c'est-à-dire non naturalisés:

Belges, 347,558 ; — Italiens, 112,579 ; — Alsaciens et Lorrains n'ayant pas opté, 64 808 ; — Espagnols, 52,754 ; — Russes, 52,950 — Polonais, 42,834 ; — Suisses, 42,830 ; — Allemands, 39,361 ; — Anglais, Ecossais et Irlandais, 26,003 ; — Hollandais, 17,077 ; — Suédois, Norwégiens et Danois, 7,328 ; — Américains du Nord et du Sud, 6,859 ; — Autrichiens et Hongrois, 5,116 ; — Chinois, Hindous et autres Asiatiques, 3,843 ; — Turcs, Grecs, Valaques, etc., 1,173 ; — Nationalités non spécifiées, 9,826. (*Bulletin français.*)

— Un fait vient de se passer récemment qui intéresse tous les membres de l'ordre de la Légion d'honneur. Un élève très-distingué de l'École de médecine de Bordeaux, M. Léo Testu, qui avait reçu le 16 novembre 1871 la médaille militaire pour services rendus aux ambulances de Loigny en qualité de sergent infirmier, avait été nommé par M. Thiers, le 9 décembre de la même année, chevalier de la Légion d'honneur, pour être allé relever au milieu du feu et avoir rappelé à la vie le général Sonis tombé à la tête de ses troupes. Cette dernière nomination vient d'être annulée par le décret du Président de la République, sur le rapport du ministre de la guerre, et après avis du conseil d'État, par ce motif que la médaille militaire et la croix récompensaient les mêmes services, que la première était suffisante et que, dès lors, la nomination dans l'ordre de la Légion d'honneur était le *résultat d'une erreur*.

On espère encore, et nous espérons nous-même, dans les chances d'un recours au conseil d'État statuant publiquement au contentieux.

NÉCROLOGIE.

M. Bordenave, élève distingué de l'École de médecine d'Alger, ancien interne à l'hôpital civil de Mustapha, aide d'anatomie, mort à Paris où il était venu subir ses examens pour le doctorat.

M. Duchaine, docteur en médecine de l'Université belge, rédacteur du journal l'*Art médical*, mort à Bruxelles.

M. Nicora, né en 1801 à Bastia (Corse), docteur en médecine de la Faculté de Rome en 1825, de la Faculté de Paris en 1847, médecin sanitaire à la résidence de Damas (Syrie), chevalier de la Légion d'honneur, officier de l'ordre de Medjidié, commandeur du

Nichan-Gaticher, etc., mort à Paris, le 15 mai 1874, âgé de 73 ans. Il avait rendu de très grands services lors du massacre des chrétiens par les Druses.

M. Pressat (Eléonore-Joseph), reçu docteur en médecine en 1837, ancien interne des hôpitaux de Paris, chevalier de la Légion d'honneur, fixé à Nice depuis vingt ans, et mort dans cette ville en février 1874, dans des douleurs atroces causées par une embolie des gros vaisseaux aux deux membres inférieurs, devenus très-volumineux et de couleur violacée. Il était âgé de 66 ans.

M. le docteur Rivaud-Landrau, oculiste distingué de Lyon, mort dans cette ville, âgé de 56 ans.

M. le docteur Van Roosbroeck, directeur-gérant de l'*Art médical* de Bruxelles, mort d'apoplexie dans le cours d'un voyage qu'il faisait à Paris, le 10 août. Le corps de ce médecin distingué a été rapporté à Bruxelles pour y recevoir les honneurs funèbres. Entre les nombreux services qu'il a rendus on a signalé les soins qu'il avait prodigués aux blessés dans la guerre de 1870.

VARIÉTÉS.

EMPOISONNEMENT PAR LES CONDUITS D'EAU EN PLOMB.

Note sur l'emploi de la grenaille de fer pour remplacer la grenaille de plomb dans le rinçage des bouteilles ; par M. Fordos. Mémoire présenté à l'Académie des Sciences.

Dans un travail présenté à l'Académie des sciences le 10 novembre dernier, et inséré dans le *Journal de Pharmacie et de Chimie*, j'ai démontré que la grenaille de plomb employée pour rincer les bouteilles laisse dans celles-ci, adhérent à la surface interne, du carbonate de plomb, que les lavages n'enlèvent pas, et qui se dissout dans les liquides alimentaires ou médicamenteux que l'on y introduit : de là des boissons plombifères plus ou moins nuisibles à la santé.

La quantité de plomb laissée dans les bouteilles par le rinçage peut être augmentée dans certains cas que je vais mentionner.

Tout le monde sait que l'on rencontre assez fréquemment dans les bouteilles de vin, des grains de plomb qui y ont été oubliés. Quand on s'en aperçoit à temps, on se garde de boire le vin ; mais souvent on ne découvre le plomb que lorsque l'on arrive à la fin de la bouteille ; alors les personnes qui en ont bu en sont quelquefois légèrement indisposées.

Dans un autre cas que j'ai été à même d'étudier, dans le cours

de mes recherches, et qui, je crois, n'a, jusqu'à présent, attiré l'attention d'aucun observateur, la quantité de plomb, introduite accidentellement dans le vin, peut être notablement augmentée, ainsi que je vais l'exposer : Lorsque l'on rince les bouteilles vides avec du plomb avant de les descendre à la cave, on ne prend pas toujours la précaution de n'y laisser aucune grenaille. Je tiens d'un tonnelier que, chaque jour, il rencontre dans les caves, des bouteilles contenant de la grenaille et souvent beaucoup ; or voici ce qui arrive : les grains de plomb donnent naissance, en présence de l'air et de l'humidité, à de la céruse qui adhère aux parois du verre, et n'est pas enlevée par les lavages. Cette céruse, en se dissolvant dans le vin, le rend plus ou moins insalubre.

Enfin, dans un troisième cas, plus rare à observer, le danger est plus grand. Quand on vide une bouteille de vin contenant de la grenaille engagée dans l'angle formé par les parois et le fonds rentrant de la bouteille, et que l'on ne s'en aperçoit pas, il peut arriver que l'on descende la bouteille à la cave sans la rincer et sans retirer les grains de plomb : alors la grenaille en présence de l'air et du vin resté dans la bouteille donne naissance à une quantité plus grande de sels de plomb que dans le cas précédent, et par suite à un vin plus insalubre encore.

Aussitot la publication de mon premier travail sur ce sujet, j'ai cherché le moyen de remplacer la grenaille de plomb, et je suis arrivé à un résultat qui a dépassé mes espérances. Je ne parlerai pas de tous les essais que j'ai faits. Tout corps dur en grains peut être employé quand on n'a que quelques bouteilles à rincer ; mais il n'en est plus de même lorsqu'il s'agit de rincer quelques centaines de fioles, comme dans les hôpitaux civils et militaires, ou des milliers de bouteilles, comme le font les tonneliers ; il est alors nécessaire d'avoir un corps qui nettoie rapidement, et qui soit assez dense pour tomber facilement quand on renverse les bouteilles l'une sur l'autre. J'ai rencontré toutes les qualités voulues dans la grenaille de fer fabriquée comme je vais l'indiquer.

J'ai fait couper des fils de fer en petits bouts de 4 à 5 millimètres, en prenant des fils de différents numéros. Les fils nos 16, 17 et 18 donnent une grenaille qui convient pour les fioles. J'ai employé pour les bouteilles une grenaille fournie par les nos 20 et 22 ; le n° 22 me parait préférable. La grenaille de fer est, je ne dirai pas égale, mais supérieure à la grenaille de plomb comme moyen de rinçage.

L'expérience en est faite et ne laisse rien à désirer. Depuis deux mois on nettoie les fioles avec de la grenaille de fer à la pharmacie de l'hôpital de la Charité, et les fioles sont nettoyées plus promptement et mieux qu'avec la grenaille de plomb ; et depuis un mois la grenaille n° 20 et n° 22 est employée par un tonnelier qui met chaque jour, en moyenne cinq pièces de vin en bouteilles, et les résultats sont excellents. La grenaille de fer est d'un emploi facile et produit un nettoyage rapide et parfait. La grenaille est attaquée par l'oxygène de l'air pendant le rinçage, mais le composé ferrugineux qui prend naissance ne s'attache pas, comme la céruse, aux parois des bouteilles, et il est facilement entraîné par les eaux de lavage.

Quand bien même ce mode de nettoyage laisserait après lui un peu de fer oxydé, cela ne présenterait aucun inconvénient pour la santé.

Il reste en effet dans les bouteilles des traces de fer qui m'ont un instant préoccupé ; je me suis demandé si cette quantité de métal, si minime qu'elle soit, ne pourrait pas agir sur la couleur des vins. Les expériences nombreuses que j'ai faites avec différents vins rouges ne m'ont donné de modification apparente de couleur dans aucun cas ; il n'en a pas été tout à fait de même de certains vins blancs dont la teinte a été légèrement modifiée ; mais le changement de teinte a été toutefois si faible que pour l'apprécier il a fallu comparer le vin expérimenté avec l'échantillon mis de côté avant l'expérience. Néanmoins, il serait peut-être prudent d'employer, pour rincer les bouteilles destinées à mettre du vin blanc de qualité supérieure, de la grenaille d'étain, comme cela se fait dans quelques fabriques, pour les bouteilles à vin de Champagne.

Si la grenaille de fer ne sert pas tous les jours, il est utile de la conserver dans une fiole pleine d'eau et bien bouchée. On pourrait, suivant le conseil de M. Dumas, ajouter à l'eau du carbonate de soude, de manière à avoir une solution alcaline qui retarde ou même empêche l'oxydation du fer.

Je ne puis terminer cette note sans insister de nouveau sur le danger que présente la grenaille de plomb. Plus j'étudie cette question, plus je suis convaincu qu'il y a urgence de prendre des mesures pour empêcher l'emploi de cette grenaille pour rincer les bouteilles, et j'insiste d'autant plus aujourd'hui, que l'on pourra se procurer facilement de la grenaille de fer qui n'offre aucun danger et qui est préférable sous tous les rapports, comme moyen de nettoyage.

Beaucoup de personnes disent : « Mais on n'entend pas parler d'empoisonnements occasionnés par le vin en bouteille ; » je répondrai : Le danger n'en existe pas moins pour cela. La quantité de plomb qui se trouve dans le vin n'est pas telle qu'elle puisse produire un empoisonnement aigu ; il s'agit d'un empoisonnement lent.

Les troubles passagers que l'on peut éprouver n'ont jamais été attribués au plomb par la raison que l'on ne se doutait pas de la présence de ce métal dans nos boissons alimentaires. Mais on sait que le plomb absorbé chaque jour, même en petite quantité, peut produire à la longue de grands désordres dans l'organisme et déterminer des affections graves. Les ouvriers qui travaillent dans une fabrique de céruse ne sont pas, non plus, exposés à un empoisonnement aigu ; mais après des mois, et quelquefois des années, beaucoup sont atteints de maladies terribles, souvent mortelles, qui ont de tout temps attiré vivement l'attention des médecins.

Je serais heureux de voir les médecins étudier les maladies nombreuses qui atteignent plus particulièrement la population des villes, en prenant pour point de départ l'influence pernicieuse du plomb sur la santé. Je ne doute pas qu'on n'arrive par cette étude à des résultats importants et inattendus. Je crois qu'il faut rattacher à l'empoisonnement lent par le plomb un grand nombre de ces affections des organes de la digestion, désignées sous le nom de dyspepsie.

J'aurai atteint le but que je me suis proposé en me livrant à ces recherches, si je réussis à faire disparaître une des causes les plus probables de quelques affections graves auxquelles nous sommes tous exposés. (*Journal de pharmacie et de chimie*).

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 28 août au 4 Septembre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 4. — Scarlatine, 3. — Fièvre typhoïde, 33. — Erysipèle 4. — Bronchite aiguë, 22. — Pneumonie, 31. — Dysenterie, 3. — Diarrhée cholériforme des enfants, 17. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 5. — Croup, 10. — Affections puerpérales, 5. — Autres affections aiguës, 244. — Affections chroniques 325. (dont 132 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 39. — Causes accidentelles, 14. — Total des décès, 760.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

SOLUTÉ LÉCHELLE le seul désinfectant

SANS ODEUR EXPANSIBLE.

(*Offert gratuitement à MM. les Docteurs pour essai,*)

Substituant à l'air vicié, l'**air pur**, donné pour assainir les chambres de malades contre les maladies épidémiques, **Fièvres**, **Variole**, **Typhus**, etc., plaies de la pire espèce, blessures, contusions, fleurs blanches, etc., en lotions, en injections et dans des compresses, selon le cas. *Bouteille* 1 fr. à PARIS, chez LECHELLE, 12, rue des Petites-Ecuries. et dans toutes les Pharmacies.

PILULES DE BLAUD

Employées avec le plus grand succès depuis plus de 40 ans par la plupart des médecins pour guérir la chlorose et toutes les affections chlorotiques où le fer est indiqué.

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

BLAUD

Dépôt dans toutes les pharmacies
Se défier des contrefaçons

Du 15 mai au 1er ocobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle. Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie,
Chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales.

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 le 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.

Affections de la Poitrine & des Bronches
MALADIES DE LA PEAU

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

SEUL PRODUIT APPROUVÉ PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Admis dans les Hôpitaux Civils, adopté par les Hôpitaux Militaires

Pour la préparation instantanée des Eaux Minérales Sulfureuses pour boisson et Bains sulfureux *dits* de Barèges.

La boîte de poudre	pour 10 litres	d'eau.	2 50
Le Flacon	— pour 1 bain.	. . .	1 »
Six flacons	—	. . . .	5 »

Pharmacie CASSAN, 86, Rue du Bac, Paris.

BAIN DE PENNÈS

RECONSTITUANT, STIMULANT et SÉDATIF des plus EFFICACES

Contre l'appauvrissement du sang, l'épuisement des forces et les douleurs rhumatismales. Remplace les bains salcalins, salins ou sulfureux, surtout les **BAINS DE MER CHAUDS**, Vente à Paris pour le Gros,, r. de Latran 1; pour le **Détail**, r. des Ecoles 49, Dépôt dans toutes les pharmacies. Fr. 1,25

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
21 Septembre 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Examen de la théorie animiste de M. le professeur Chauffard, sur la génération, par M. le Dr Sales-Girons.

(Voir les deux numéros qui précèdent.)

Ce qu'il nous reste à voir dans l'étude de M. le professeur Chauffard va nous fournir au mieux les pièces justificatives des observations que nous nous sommes permises à l'égard de son système de l'Unité vitale, malheureusement compromise dans la confusion de deux choses aussi différentes que la génération et l'organisation.

Dans cette partie de son étude où l'auteur maintient son système contre les objections choisies de nos adversaires communs, nous allons pouvoir montrer, à M. Chauffard lui-même, ce fait rare d'un savant qui abonde dans le sens de l'objection qu'il réfute, mais qui soutient qu'il dit le contraire, et que l'objection est victorieusement réfutée.

Mais d'abord, notons brièvement l'argumentation favorite dont les matérialistes de tous les temps et particulièrement les positivistes nos contemporains se servent contre nous animistes et contre tous ceux qui professent l'action d'un principe de vie dans chaque organisme individuel.

Il est tout naturel qu'en opposition à cette unité, les matérialistes veuillent établir la multiplicité, et que de

cette multiplicité constatée sur des faits, ils en concluent non pas qu'il y a plusieurs principes d'organisation vitale, comme ils devraient le faire, mais qu'il n'y en a point du tout. Les polyzoïstes de notre temps reproduisent cet argument séculaire et n'en cherchent pas de meilleur. Vous voudriez à la rigueur que chaque cellule, étant, selon eux, un individu, ait son âme, qu'ils se rendraient à cette logique, se rattrapant sur ce que, les cellules étant par milliards dans un organisme, les âmes y doivent être comptées par milliards ; et que là où il y en a tant de petites, il ne doit pas y en avoir une grande. Tel quel, ce raisonnement jouit d'un plein succès sur toute la ligne.

Ce que nos modernes observateurs ont d'avantageux en l'espèce sur les philosophes des siècles passés, ce sont les réalités expérimentales qu'ils citent à l'appui de leurs objections contre l'unité formelle des corps organisés. La physiologie a fait de véritables conquêtes dans ce genre, et M. Chauffard, qui les connaît toutes, ne se fait pas faute de reproduire bravement celles qui semblent les plus heureuses pour consommer notre défaite.

A côté de ces faits de section dont les fragments conservent plus ou moins longtemps le mouvement vital, et prouvent que si le principe dynamique existe, il est au moins divisible en autant de parts que de sections, nos observateurs du jour ont ajouté les faits de fissiparité et de gemmation, d'où proviennent autant d'individus nouveaux que de fragments et de bourgeons.

Puis les greffes, mises à l'épreuve expérimentale ont fourni des arguments inattendus ; puis les fluides électriques renouvellent les puissances vitales sur un membre où elles paraissaient éteintes, ont permis de penser que l'électricité pouvait répondre des effets dont on faisait honneur aux âmes, etc., etc.

M. Chauffard reprenant ces faits l'un après l'autre et sans en rien amoindrir, au contraire, les évoque devant le tribunal de son Unité vitale, et en fait autant d'enne-

mis vaincus qu'il force à servir au profit du vainqueur.

Les amateurs de beau langage et ceux qui se laissent complaire à la lecture d'un plaidoyer littéraire comme on n'en écrit plus en médecine ne douteront pas que notre éloquent professeur ne soit resté maître du champ de bataille. Mais ceux qui ne lisent dans les phrases que les mots qui servent, ne seraient pas étonnés d'entendre dire à ceux qu'on croit battus, qu'ils ne s'en portent que mieux. Pour nous, qui ne disons rien d'avance, donnons ici un spécimen de la manière dont M. Chauffard dégage sa cause de la première des objections qu'aient présentée les matérialistes en physiologie.

Il s'agit de la division du corps des animaux inférieurs. Tout le monde sait l'histoire banale que l'on raconte de ces vers qu'on peut couper en mille morceaux et dont chaque morceau devient ensuite un ver en tout complet comme le premier. Sans donc avoir égard à l'endroit du corps où a porté la section et sans voir en outre si réellement un ver coupé au hasard reproduit bien son semblable en chacun de ses fragments, double considération de rigueur selon nous, M. Chauffard admet le fait tel qu'on l'objecte vulgairement et prend son parti de la division, qu'elle soit spontanée ou qu'elle soit artificielle, ce sont ses propres expressions.

Or, quelle est l'intention du matérialiste en montrant un être organisé dont chaque fragment s'organise en un être semblable ? C'est sans nul doute, de prouver que l'unité première s'est divisée en autant d'unités que d'êtres nouveaux. Et de cette division qui multiplie l'unité, qu'en induit-il logiquement ? Il en induit avec raison que l'unité est une chimère. Et comme l'unité qui n'est qu'un mot, importe peu au matérialiste si elle n'est pas en physiologie le synonyme exact du mot Ame, en se débarrassant ainsi de l'unité, il se moque de son synonyme ; ce qui est son objectif principal.

Ainsi, retenons bien ceci de la logique du matérialiste,

qui est, je crois, celle de tout physiologiste qui raisonne : lorsque d'un être vivant on en fait trois par section expérimentale, l'unique principe de vie de la souche s'est divisé bien et dûment en trois principes de vie, non-seulement distincts, mais séparés comme les trois corps ; ce qui prouve que l'unité du premier n'était ni bien solide, ni de bon aloi ; c'est-à-dire, nous le répétons, que l'unité de chacun n'est qu'une chimère de notre imagination ou une entité de fantaisie dans notre doctrine de l'animisme. A ce raisonnement, nous qui sommes animiste, nous nous rendons pieds et poings liés ou à merci.

Mais M. Chauffard est tellement plein de sa théorie unitaire qu'il ne veut rien entendre; et lorsque nos adversaires soutiennent que l'animal étant coupé en deux animaux, qui se promènent séparément son unité vitale a dû pareillement se diviser en deux ; notre auteur répond tout simplement en niant cette division ; non pas qu'il ne voie les deux unités, mais il soutient que la première a fait la seconde, et qu'à la production de celle-ci, celle-là n'a rien perdu. Ce qui nous faisait dire en commençant que M. Chauffard en répétant exactement ce que veulent nos adversaires professe diamétralement le contraire. Vous voulez, leur dit-il, que la section artificielle d'un ver multiplie ce ver et divise son unité vitale; moi je reconnais la multiplication, mais je nie la division. Là-dessus nous lui laissons la parole et nous soumettons son texte à nos lecteurs.

« Si l'animal primitif est sectionné en deux, trois ou « quatre parties destinées à survivre, il n'y a pas partage « en deux, trois ou quatre parts de l'unité vivante primi- « tive, chaque segment retenant une moitié, un tiers, un « quart d'unité. Non, il y a deux, trois ou quatre unités « vivantes subitement engendrées. Chaque segment se « trouve animé par une pleine unité, comparable à celle « de l'animal non sectionné ; chaque segment fonctionne

« comme animal entier, il en a toute la puissance active, « il répare les mutilations qui l'ont frappé ; bientôt il a « reconquis sa forme, son type et s'offre dans son inté- « grité à l'observation étonnée.

« Donc, à la suite de certaines segmentations expéri- « mentales, il y a multiplication, il y a génération d'unités « vivantes, mais non division de celles-ci. De tels faits, bien « compris n'offrent rien d'insolite ; ils rentrent dans l'or- « dre des faits de génération, dont les formes et les condi- « tions sont éminemment variables aux divers degrés de « l'animalité. Diviser, dans ces cas-là, c'est engendrer. »

Cette citation textuelle, pour un lecteur intelligent comme le nôtre, certifie si bien notre appréciation de la théorie de M. Chauffard, qu'il nous aurait presque suffi de la reproduire sans autre explication ni commentaires. Nous voulons cependant en faire ressortir la dernière ligne, qui fait une ombre après tant de clarté.

Il est évident que toute la thèse de notre auteur se résume dans cette proposition : « Engendrer multiplie et ne divise pas » cent fois répété dans toutes les formes littéraires. Que signifie donc la proposition qui termine la citation : « diviser c'est engendrer. » Est-ce que la réalité se fait jour enfin pour M. Chauffard ? Est-ce que diviser serait engendrer et qu'engendrer ne serait pas diviser ?.....

Nous n'insistons pas ; prenant cette phrase égarée comme non avenue; nous poursuivons donc, et nous disons qu'il est impossible que, d'accord en principe, nous soyons à ce point en désaccord avec M. Chauffard sur la manière de comprendre l'unité individuelle des êtres vivants. C'est bientôt dit qu'une unité en fait d'autres, rien qu'avec le premier fragment venu de l'organisme qu'elle unifie. Mais rien au monde n'est moins possible que cette prétention, soit devant la métaphysique, soit devant la logique, soit devant la physiologie elle-même ; et en parlant à un animiste, nous ajoutons que,

s'il suffisait d'une unité pour en faire d'autres, il ne serait besoin que d'une âme pour multiplier les âmes, et que Dieu qui les fournit à chacun n'aurait plus rien à faire depuis Adam.

Que d'une section d'animal inférieur provienne un animal de l'espèce, le fait est possible et même certain, mais à ces deux conditions, à savoir 1° que ce fragment de rayonné ou d'annélide en soit une division naturelle, laquelle aurait eu lieu spontanément, c'est-à-dire formant ce que les naturalistes appellent un *zoonite* ou un futur animal semblable ; 2° qu'une âme de l'espèce soit déjà venue pour animer ce zoonite, qui n'est dès lors qu'un embryon.

Mais, comme le pense M. Chauffard, que l'âme unitaire de l'organisme souche fasse l'unité animique du morceau détaché, et que ce morceau ait été pris au hasard dans le nombre de ceux que l'expérimentateur a fait en hachant l'animal en tout sens, c'est certainement une pensée à laquelle il n'a pas assez réfléchi pour voir l'impossibilité du fait qu'elle implique.

Et c'est toujours la source mère de l'erreur commune : à savoir, que la génération revient à l'organisation et qu'elles ne diffèrent point entre elles ; tandis qu'il y a un abîme entre les deux, quand on les juge aux résultats. Pour M. Chauffard, et il le dit en propres termes, la restauration de la patte ou de la queue qu'on a coupée à une salamandre est un fait de génération ; et naturellement il ne met pas de différence pour l'animal entre reproduire ses membres et produire ses œufs ou ses petits. De sorte qu'en forçant les choses, la patte détachée pourrait devenir une salamandre tout comme l'œuf. On comprend alors que notre auteur ne distingue pas entre un fragment et un autre, dans le passage cité, pour en faire provenir une unité vivante; toutes sont bonnes à cet effet pour lui.

Mais la restauration de la patte, qu'on appelait à tort *régénération* et qu'on appelle mieux aujourd'hui une

réintégration, est un fait d'organisation, ou de cellulation pure comme ceux qui s'opèrent dans toute réparation de blessure ou d'ulcère ; et jamais on n'a pu voir un œuf ou un animal sortir de l'organisation de lymphe plastique sur une plaie.

Sous prétexte sans doute qu'il y a des organismes au bas de l'échelle animale dont la génération procède par bourgeons à la surface, M. Chauffard a-t-il cru que les bourgeons charnus qui viennent à la surface des plaies étaient aussi le produit de la génération? rien de plus probable. Qui sait même s'il n'a pas cru saisir là l'origine commune de la génération et de l'organisation ? Tout est possible. Que M. Chauffard revienne de cette idée sur ce que, si on faisait une blessure au polype à génération bourgeonnante, les bourgeons qui viendraient réparer la plaie ne sauraient jamais devenir des petits de l'animal.

« A la génération par bourgeonnement, dit M. Chauf-« fard, il faut rattacher ces bourgeonnements qui, chez « certains animaux servent à la régénération des organes « perdus. C'est ainsi que les écrevisses se refont des pat-« tes, les lézards des queues, etc... La régénération n'est « qu'une génération partielle. »

On voit que nous ne prêtons rien de gratuit à notre auteur ; pour lui la restauration d'une patte est une petite génération. Attendons alors qu'un jour cette génération plus large, au lieu et place d'une queue produise un animal semblable.

Pour nous, du bas de l'échelle jusqu'au plus haut, restons certains qu'engendrer est un acte en tout différent de la fonction organiser; et, pour ne jamais les confondre, rappelons-nous que celle-ci opère pour la constitution de sa propre unité, tandis que celui-là produit une matière qui doit servir à la constitution de l'unité d'un autre.

En conséquence, que M. Chauffard s'assure que les bourgeons d'un animal qui se produit par gemmation

sont déjà des embryons, et que ces embryons inférieurs, comme les supérieurs, doivent être les produits d'autant d'ovules fécondés et non pas de cellules ordinaires ou de constitution propre. Il faut en dire autant des zoonites des annelés, et tout s'explique, chez nous animistes, en même temps que sont résolues à notre profit les objections les plus spécieuses de nos adversaires.

En terminant son étude, M. Chauffard trouve, dans une pensée politique de Pascal, l'occasion qu'il cherchait probablement, de poser son idée physiologique de *l'unité* vitale en manière de système qui se dégagerait même de la doctrine animique que nous lui supposions. Ce n'est pas avec une surprise ordinaire que nous lisons ce qui suit, venant de sa plume, mal habitués que nous sommes aux désillusions de ce prix. Nous copions :

« Pascal disait : La multitude qui n'est pas unité « est anarchie, mais il ajoutait : l'unité qui n'est pas « multitude est tyrannie. Par ces fortes paroles, Pascal « juge et condamne dans leurs principes l'organicisme et « l'animisme. Si l'organisme n'est pas un, s'il demeure « multitude, s'il est collection d'organes et d'éléments, « il n'échappe pas à l'anarchie. D'autre part, si l'unité « n'est pas en même temps multitude, si elle est un prin- « cipe indépendant, si elle ne s'incarne pas dans le nom- « bre infini incessamment engendré des éléments « organiques, elle devient tyrannie. C'est l'écueil de « l'animisme, ou l'unité est tyranique, ou elle gouverne « despotiquement une machine inférieure et d'une autre « nature qu'elle. »

Nous restons en vérité confondus devant la dernière phrase de cette citation ! Quoi, c'est M. Chauffard qui est censé savoir ce que signifie le mot *forme* dans la proposition : *anima est forma corporis*, qui écrit que l'âme ne s'incarne pas dans le nombre des éléments organiques, et que le corps en est une machine inférieure et d'une autre nature, et qu'enfin elle en est le tyran.

Là-dessus, nous ne trouvons rien de mieux pour lui, mais aussi de plus triste pour nous, que de renvoyer M. Chauffard à l'école de l'animisme qui va jusqu'à enseigner que l'âme est peu sans le corps, mais que le corps ne serait pas sans l'âme et qu'il les faut tous deux pour faire un homme.

Alors, c'est pour en faire un esclave de l'âme que la Doctrine chrétienne édicte la résurrection du corps! Et nous qui avons appris à bonne source que l'âme sans le corps serait comme un corps sans âme, puisqu'aucun des deux ne suffit pour faire l'homme, nous aurons donc à corriger nos auteurs! Mais que vont dire les théologiens du *Correspondant* quand ils sauront que la Vie éternelle se recrute comme les états qui comptent sur la traite des nègres?

O unité vitale! tu n'es heureusement qu'un mot de littérateur; mais que de prétentions vaines on commet en ton nom!

La moralité de notre trop long examen de l'étude de M. Chauffard, y compris l'appréciation inattendue de l'animisme qui la termine, nos lecteurs l'auront tirée avant nous: c'est que l'on ne connaît bien que ce qu'on a étudié. Et puis, que la science se parle et ne se chante pas.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR L'HYGIÈNE THÉRAPEUTIQUE

Par M. le professeur A. BOUCHARDAT.

Nous empruntons au *Bulletin de Thérapeutique* un excellent article de M. le docteur Bouchardat où l'éminent professeur développe des principes vraiment philosophiques sur le traitement des maladies par l'hygiène. A cette occasion, il jette un coup-d'œil rétrospectif sur l'emploi que les anciens ont fait à diverses époques de l'hygiène thérapeutique.

La bonne direction des modificateurs hygiéniques dans le traitement des maladies est une des parties les plus importantes, mais aussi les plus difficiles de la médecine; elle était désignée

jadis sous le nom de diététique ; aujourd'hui ce mot est généralement employé dans un sens plus restreint ; on n'y comprend guère que ce qui se rapporte à l'étude du régime alimentaire dans les maladies. Ribes donne le nom d'hygiène thérapeutique à tous les objets que les anciens réunissaient sous le titre de diététique. Cette science a donc pour objet de diriger l'emploi des modificateurs hygiéniques dans le traitement des maladies, d'en régler les conditions de manière à conduire le plus promptement et le plus sûrement possible au rétablissement de la santé. Ces moyens sont aussi nombreux que puissants; ils ont constitué pendant longtemps, les vraies ressources de la thérapeutique, et l'incomparable mérite de la médecine grecque, c'est de les avoir judicieusement employés. Ce sont les armes que maniaient presque exclusivement Hippocrate, les pythagoriciens, etc. Il faut arriver à Galien pour voir naître, parmi les grands observateurs de la médecine, la foi dans les médicaments composés ; les médecins grecs en employaient très-peu, et d'une si grande innocuité qu'ils pouvaient passer pour des modificateurs hygiéniques ; beaucoup de médecins de cette école ne prescrivaient les médicaments qu'à l'extérieur. Les successeurs de Galien compliquèrent la thérapeutique d'une foule de préparations dans lesquelles les drogues les plus diverses se trouvaient associées, beaucoup plus par des idées théoriques que par une saine observation. Pendant des siècles, on attacha plus d'importance à ces drogues composées qu'à la thérapeutique hygiénique, dont l'étude fut à peu près délaissée.

Au commencement du seizième siècle, Paracelse réagit avec une grande vigueur contre cette polypharmacie encombrée de tant d'éléments ridicules. Il introduisit dans la thérapeutique ou consacra l'usage de préparations de mercure, de fer, de plomb. Il dégagea plusieurs médicaments importants de diverses associations. Il défendit avec autant de verve que de talent, la théorie des spécifiques. Ces nouveautés éloignèrent plus complétement tout ce qui se reportait aux études des modificateurs hygiéniques.

Les causes du succès de l'engouement pharmacologique sont faciles à comprendre. De tout temps il y a eu parmi les hommes une singulière disposition à croire aux promesses des empirique qui leur assurent une prompte guérison par des moyens cachés. La liaison que Paracelse et ses disciples établirent entre l'astrologie

fort en honneur dans leur temps, et les médicaments énergiques qu'ils préconisaient, fut encore une des causes de leur succès. On adopta facilement l'idée que chaque maladie avait son spécifique qu'il fallait trouver. C'est à la recherche de ces spécifiques et non au développement des vérités fondamentales de la thérapeutique que se dirigèrent toutes les forces vives du corps médical. Ce mouvement continua et s'accrut par les richesses pharmacologiques que nous procura la découverte du nouveau monde. Il n'est besoin de mentionner que le quinquina et l'ipécacuanha. Puis la chimie analysa, fit connaître la composition des remèdes héroïques, et ses travaux amenèrent la découverte d'une foule de préparations d'une efficacité dans les maladies aussi grande que leur puissance.

Comment ne pas comprendre et admirer les succès éclatants de la thérapeutique pharmacologique, lorsqu'ils s'appuient sur la découverte et l'étude des propriétés de la quinine, de la morphine, de l'atropine, de la digitaline, des iodure et bromure de potassium du chloroforme et du chloral, etc.? Avec de pareilles armes, à manier, on comprend très-bien l'amoindrissement progressif de la thérapeutique hygiénique. Il y a quarante ans à peine, on ne mentionnait à la fin des consultations que des règles banales formulées à peu près dans les mêmes termes. Ces prescriptions se bornaient généralement à l'alimentation; et quelles prescriptions ! Pour les sectateurs de Broussais, c'était la diète, puis, dans les convalescences, du bouillon de poulet et des viandes blanches ; ses adversaires théoriques ordonnaient des côtelettes, des viandes rôties, du vin de Bordeaux ; tout se bornait là, d'où la pensée généralement admise de l'identité de l'hygiène thérapeutique et de la médecine expectante. Nous allons voir combien diffèrent ces deux méthodes de traiter les maladies.

On donne en médecine, dit Littré, le nom d'expectation à des règles de conduite qui consistent à abandonner le malade aux seules ressources de la nature sans intervenir, dans le cours de l'affection, par une médication active, et en se bornant à éloigner les agents et les circonstances nuisibles.

Voulouze appelle médecine expectante celle qui s'abstient de tout secours ou qui n'emploie que des moyens incapables de produire un changement notable dans la suite des modifications que la maladie éprouverait sans elle. C'est la négation de l'art, le res-

pect de la maladie ; ce respect peut être bon dans quelques conditions exceptionnelles, mais il est presque toujours mauvais. En chirurgie, où les indications sont précises, a-t-on jamais posé l'expectation comme une règle, lorsqu'il s'agit d'une luxation, d'une hernie étranglée, etc. ?

La thérapeutique hygiénique est une médecine très-puissante, mais aussi très-difficile ; elle varie dans ses indications suivant les individus, suivant l'intensité et les phases de la maladie.

« L'hygiène bien entendue est la médecine des hommes bien portants; les moyens hygiéniques prudemment dirigés sont plus nécessaires au malade qu'à l'homme sain.

« A l'aide des seuls secours de l'hygiène, et sans l'emploi des médicaments, la plupart des maladies aiguës peuvent se terminer favorablement ; sans leur concours, les médicaments les mieux indiqués seraient toujours insuffisants. » (Chomel).

« La thérapeutique hygiénique, dit Requin dans son remarquable ouvrage de pathologie médicale, est la base nécessaire de l'art. Ses moyens n'éblouissent pas le vulgaire, il est vrai. Mais le praticien consciencieux qui en sent toute l'importance doit approfondir cette utile étude. »

Je vais citer rapidement quelques exemples pour montrer l'importance et les difficultés de l'hygiène thérapeutique.

Personne ne méconnaît les effets si considérables, si utiles de l'abstinence pour abattre la fièvre, pour modérer les accidents des maladies aiguës. Mais que de difficultés dans la bonne direction de la diète ! Combien sont grands les dangers de l'abstinence trop prolongée à la fin des maladies aiguës ou dans leur convalescence ! Je démontrerai, lorsque j'aborderai ce sujet, que, dans ces conditions, un jour de diète peut agir plus puissamment, et le plus souvent en mal, que la saignée la plus copieuse.

Est-il besoin d'insister sur les heureux emplois du froid et des alternatives du chaud et du froid par les procédés divers de l'hydrothérapie et par d'autres méthodes? Je reviendrai bientôt sur les résultats considérables que l'on peut attendre dans les maladies aiguës de l'emploi sagement réglé de ces puissants modificateurs.

Rappelons maintenant quelques exemples se rapportant à des imminences morbides ou à des maladies chroniques très-communes.

Le vrai traitement de la goutte, de la gravelle, ne repose-t-il pas sur le judicieux et persévérant emploi des modificateurs hygiéniques.

Comment combattre sûrement l'obésité, si ce n'est par un régime sagement ordonné et par des exercices suffisants ? Combien les procédés si bien éprouvés de l'entraînement des pugilastes sont plus efficaces dans cette condition que tous les médicaments les plus vantés.

Je termine par un exemple qu'une longue pratique m'a appris à connaître dans tous ses détails.

Est-ce aux drogues que je demande aujourd'hui la guérison de la glycosurie ! Combien leur intervention est douteuse et souvent nuisible ! Toujours, au contraire, une alimentation sagement dirigée, suivant les individualités morbides, un exercice de tous les jours suffisant pour amener la destruction du sucre, conduisent à des résultats heureux. Quand il n'existe pas encore d'irrémédiables complications, tous les glycosuriques qui ont de la volonté, de l'intelligence et de la persévérance, guérissent sans médicaments et avec la seule puissance des moyens hygiéniques.

Disons, en terminant, que cette thérapeutique hygiénique, fondée sur l'observation, guidée par les méthodes précises et nouvelles dont la science dispose, ne fait jamais de mal, et du bien toujours. Mais elle exige des connaissances approfondies, une étude sérieuse et minutieuse de chaque cas individuel. Ajoutons que, pour beaucoup de maladies, elle est encore peu avancée et surtout peu goûtée des élèves et des malades même éclairés, qui aiment mieux ce qui témoigne de la puissance qu'une méthode qui demande du temps et de l'observation. On préfère toujours ce qui a l'apparence d'être facilement compris et ce qui se grave aisément dans la mémoire : à telle maladie, tel remède.

J'ai eu deux phases distinctes dans ma vie thérapeutique.

J'ai consacré une partie de ma jeunesse à la thérapeutique pharmaceutique, et mon âge mûr aux recherches originales de thérapeutique hygiénique. En avançant dans la vie, les jeunes médecins verront comme moi que la pharmaceutique ne tient pas toutes ses promesses, et ils reviendront bien souvent à l'emploi sagement dirigé des modificateurs hygiéniques.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Oblitération du canal éjaculateur gauche par des sympexions de la vésicule séminale (colique spermatique). Mémoire présenté à l'Académie de médecine, par M. le docteur RELIQUET.

M. X..., coiffeur, âgé de près de 35 ans, marié, d'une constitution délicate, pâle, amaigri, ayant la physionomie d'un homme très fatigué, vient me consulter le 12 mars 1874.

Sujet aux migraines, il remarque qu'elles sont plus fréquentes depuis qu'il souffre en urinant. Il y a un an, sans causes appréciables, il éprouva de la douleur en urinant, pendant trois jours.

Depuis plusieurs années, les efforts en allant à la garde-robe provoquent souvent l'évacuation par l'urèthre d'une petite masse de liquide blanc épais.

Il y a deux mois, les accidents actuels débutent brusquement, en éjaculant, par une vive douleur allant de l'anus au périnée. La même douleur se produit au moment du passage des garde-robes. La station habituelle debout et la marche provoquent des envies fréquentes d'uriner. En quelques jours le malade est obligé d'uriner toutes les demi-heures et même plus souvent. L'envie d'uriner impérative n'est retenue que grâce à de grands efforts qui provoquent des douleurs très vives, des sueurs froides et un grand malaise général.

Bientôt l'épreinte douloureuse se continue pendant quatre à cinq minutes après la miction et s'accompagne de douleurs lancinantes allant de l'anus à l'extrémité de la verge. Non-seulement il y a perte de sommeil, mais le malade n'éprouve plus la sensation du besoin de dormir. Il n'a plus de repos.

Les désirs vénériens suffisent pour provoquer la douleur qui se produit à chaque miction. Dès qu'il y a érection la

douleur de l'anus au périnée devient excessive. De là abstention complète de tout contact avec sa femme.

Depuis un mois et demi, à chaque miction il s'écoule du sang avec l'urine. Tantôt de petits caillots isolés, tantôt des stries sanguines, tantôt du sang liquide pur et rendu en abondance. Ceci est constant dès qu'il y a fatigue, marche un peu longue, course en omnibus ou en voiture.

En dehors des mictions, la douleur à l'extrémité de la verge, au-dessous du gland, devient permanente; très souvent, il y a des élancements vifs dans l'anus.

En s'asseyant, X... se penche instinctivement en arrière, car la moindre pression sur le périnée provoque une douleur vive allant de l'anus à l'extrémité de la verge.

Le 12 mars, chez moi, je passe une bougie en gomme n° 20. Elle pénètre sans effort dans la vessie; mais au moment où elle passe dans la région profonde de l'urèthre, elle provoque une douleur très vive qui se continue. Je retire de suite la sonde.

Au toucher anal, je trouve la prostate normale, peut-être un peu volumineuse pour l'âge du sujet. La corne gauche semble se prolonger en arrière, et la vésicule séminale du même côté, gonflée, est dure d'une façon uniforme, sans nodosités à sa surface. Le doigt introduit dans le rectum ne provoque de douleur qu'en comprimant cette vésicule séminale.

Le 13 mars, à neuf heures et demie du matin, je fais l'examen de l'urèthre et de la vessie. Le rectum est vide par un lavement antérieur. Je place le malade sur mon appareil pour la lithotritie. J'introduis facilement une sonde en gomme; 15 grammes environ d'urine non chargée de sang s'écoulent. J'injecte dans la vessie 60 grammes d'eau tiède avant qu'il y ait la plus légère sensation de besoin d'uriner.

L'introduction de mon lithotribe explorateur se fait sans le moindre obstacle; mais, en franchissant la région profonde de l'urèthre, il provoque une douleur très vive,

J'explore la vessie, en mettant le sujet dans des positions variées, sans trouver la plus petite pierre. L'instrument fermé, je m'en sers comme d'une sonde coudée; je ne trouve rien sur les parois de la vessie; la lèvre inférieure du col vésical est un peu élevée.

Je retire l'instrument; aussitôt il se produit un spasme douloureux, très violent, de l'urèthre. Je veux passer la sonde en gomme qui a pénétré si facilement dans la vessie avant l'introduction de l'instrument métallique, je suis arrêté au col du bulbe. Je n'insiste pas. Après deux ou trois minutes de cuisson extrêmement vive dans la verge et l'anus, le malade s'accroupit, et, urinant le liquide contenu dans la vessie, il expulse une grande quantité, quarante environ, de petits corps d'un blanc mat, gros comme une tête d'épingle ou une petite lentille. Ces petits corps présentent des faces planes et des angles mousses comme les calculs prostatiques. Mais leur consistance est molle : ils s'écrasent entre les doigts. Leur masse est formée d'une matière blanche, homogène à l'œil, non pourvue de membrane enveloppante.

Le liquide rendu est sanguinolent.

Je prescris un lavement d'eau tiède matin et soir, de l'eau de graine de lin en boisson, et le repos.

Pendant les deux heures qui suivent cette exploration, il y a du sang dans les urines, puis celles-ci sont claires. Le soir, les envies d'uriner n'arrivent plus que toutes les heures, et la douleur, en urinant, est beaucoup plus légère qu'avant l'opération.

Le 14 mars, je trouve X... levé; il urine toutes les heures: il n'y a plus de sang, mais quelques filaments muqueux sans caractère dans les urines.

Le 15 mars, même état. Je fais mettre, le soir, après l'expulsion du lavement, un cataplasme de farine de graine de lin dans le rectum.

Le 16, le malade vient en omnibus, du faubourg Saint-Germain chez moi, sans souffrir; la marche ne provoque pas plus de douleur; cependant, il y a encore un peu de cuisson

en finissant d'uriner. Ce matin, l'éjaculation du coït a été accompagnée d'une sensation douloureuse; mais il n'y a pas eu les élancements dans l'anus et la verge. Le sperme était strié de sang.

Devant moi, le malade s'assied franchement, faisant porter son périnée sur le siége, sans ressentir la moindre sensation douloureuse.

En touchant le rectum, je ne trouve plus la saillie de la vésicule séminale gauche, qui donne au doigt la même impression que la droite. Les deux cornes de la prostate sont de même consistance et parfaitement symétriques.

Il y a toujours envie d'uriner toutes les heures, et absence de sommeil.

Le 18 mars, violente migraine. Miction toutes les heures. Douleur un peu plus vive en finissant d'uriner. Au moment du coup de piston, expulsion par l'urèthre d'un liquide blanc visqueux.

Le 19 mars, même état. Le liquide expulsé en finissant d'uriner est plus visqueux.

Je prescris un petit lavement de 100 grammes d'eau contenant 1 gramme de chloral tous les soirs en se couchant. Dès la première nuit, le malade repose et dort; il n'urine plus que toutes les trois heures, et sans douleur.

Les jours suivants l'éjaculation se fait sans être accompagnée de douleurs, de même que la défécation. L'écoulement de la miction disparaît très vite.

Le 27 mars, X... a repris toutes ses occupations et n'urine plus que deux fois par nuit.

M. le professeur Robin, qui a bien voulu examiner les sympexions m'a remis la note suivante :

« Les concrétions examinées, opalines, demi-transparentes, avaient un diamètre de 1 à 2 millimètres. Leur substance, sous le microscope, était marquée de très fines et très courtes stries rectilignes, parallèles, très rapprochées les unes des autres. L'acide acétique faisait disparaître cet état strié et rendait cette substance tout à fait translucide,

homogène. En même temps, il mettait en évidence de nombreux spermatozoïdes englobés dans ces concrétions et masqués auparavant par les stries.

« A part l'état strié, qui est nul ou à peine marqué sur les sympexions demi-solides, s'étirant facilement, de formes variées, que j'ai fait connaître dans les vésicules séminales de beaucoup d'individus sains (Charles Robin, *Leçons sur les humeurs*. Paris, 1874, 2e édit., p. 433), ces concrétions ont l'aspect de celles qui sont normales. Elles en ont les réactions au contact de l'acide acétique, réactions qui ne sont aucunement celles des mucus. Leur volume seulement est énorme, comparativement à celui des sympexions des vésicules normales, et leur consistance un peu plus grande. Mais, en tout cas, elles ne présentent que des corpuscules normaux ayant accidentellement atteint des proportions gigantesques, tout en continuant à englober les spermatozoïdes comme à l'ordinaire. »

Avant de venir lire ce travail devant l'Académie, j'ai fait de nombreuses recherches sans trouver un seul fait semblable ou analogue à celui-ci. Du reste, M. Robin qui a étudié depuis longtemps ces corps, qui en donne une description dans le Dictionnaire de Robin et Littré, et une étude beaucoup plus complète dans la dernière édition de ses *Leçons sur les humeurs*, dit, dans la note que je viens de vous lire, qu'ici les sympexions sont énormes et d'une consistance plus ferme que ceux observés ordinairement. Habituellement ces corps, pouvant s'étirer et étant d'un volume beaucoup plus petit, peuvent franchir plus facilement les canaux éjaculateurs.

L'oblitération du canal éjaculateur gauche par ces sympexions énormes a déterminé ici la rétention des liquides dans la vésicule séminale correspondante. De là la distension de cette vésicule que nous avons constatée. C'est ce qui arrive toutes les fois que le conduit d'un réservoir est oblitéré.

Les sympexions se développent exclusivement dans les vésicules séminales (Robin). Comment ont-elles été poussées,

engagées avec force dans le canal éjaculateur ? Il est remarquable que le malade, interrogé plusieurs fois à ce sujet, m'a toujours affirmé que la première douleur vive qu'il avait éprouvée s'était produite pendant le coït, et qu'à partir de ce jour il a constamment souffert en coïtant, en allant à la garde-robe, en urinant. Comme le montre l'observation, ces douleurs ont été constamment en augmentant à mesure que l'irritation de la région profonde de l'urèthre s'étendait au col vésical de la vessie.

Ainsi c'est au moment où les vésicules séminales se sont contractées pendant le coït que les sympexions ont été poussées dans le canal éjaculateur et l'ont oblitéré. A partir de ce moment, tous les actes dans lesquels la contraction de l'urèthre est en jeu, comme la miction, l'éjaculation, et même, à une époque avancée, le début de l'érection provoquée par le désir vénérien, de même que les actes qui agissent par voisinage, comme la compression due au passage des matières fécales et l'effort simple : tous ces actes provoquent la douleur vive que nous décrivons dans l'observation.

J'insiste beaucoup sur ces faits : 1° que la première douleur s'est produite brusquement au moment du coït; 2° que, consécutivement, toute érection ou même tout désir de coït provoquait la douleur. Car ce sont là les éléments principaux du diagnostic, en tant que symptômes subjectifs. Ainsi, douleur toutes les fois que les parois de la vésicule séminale distendue se tendent, se contractent. Ces signes réunis aux objectifs, surtout au gonflement de la vésicule séminale sans noyau que donne le toucher rectal, peuvent mettre sur la voie d'un diagnostic précis.

Je n'insiste pas sur la sensibilité de la région profonde de l'urèthre, sur la douleur en urinant et en déféquant, sur l'altération des urines qui contiennent du sang et des mucosités. Ce sont là des phénomènes presque obligatoires que l'on observe dans une foule d'affections des voies urinaires, qui sont les symptômes d'une irritation violente de la vessie et de l'urèthre; mais qui, seuls, ne permettent pas de dia-

gnostiquer la cause de cette irritation. C'est pour cela que, ici, j'ai voulu examiner la vessie. Heureusement la présence de mon instrument explorateur dans l'urèthre a déterminé l'expulsion des sympexions : soit par la compression qu'il a exercée sur les parois du canal, soit en provoquant le spasme si violent et si douloureux de la vésicule séminale et de l'urèthre. Ainsi cette exploration a été une opération curative, puisque après elle tous les phénomènes douleurs diminuent, changent de caractère, se rapprochent de plus en plus d'une irritation simple de la région profonde de l'urèthre, que le coït, la défécation et même la miction n'exaspèrent plus.

Après le coït qui a suivi immédiatement l'opération, nous constatons que la vésicule séminale gauche est revenue à son état normal.

Puis le chloral en lavement suffit pour rétablir complètement les fonctions et faire disparaître les dernières douleurs.

On rencontre assez souvent les sujets qui éprouvent de la douleur au moment de l'éjaculation. Jusqu'à ce jour on a cherché la cause de cette douleur dans les tissus; maintenant on doit examiner le sperme et s'assurer s'il ne contient pas de sympexions assez grosses et assez consistantes pour provoquer de la douleur en franchissant le canal éjaculateur.

De la transmissibilité de la phthisie du mari à la femme.

Le Dr H. Weber lit plusieurs cas relatifs à ce point. Son attention a été attirée sur cette question, il y a plus de vingt ans, par plusieurs cas très-nets, et depuis il s'en est constamment occupé. C'est ainsi qu'il a recueilli des observations sur vingt-neuf mariages où des femmes, dans un état de phthisie plus ou moins marquée, épousaient des hommes en bonne santé, et sur cinquante et un mariages de maris plus ou moins atteints avec des femmes d'une santé ordinaire. Tandis qu'un seul des maris des vingt-neuf femmes

malades devint phthisique, dix-huit des cinquante et une femmes mariées à des hommes malades moururent de consomption. Ces dix-huit étaient les femmes de neuf maris : un avait perdu quatre femmes, un trois, quatre deux et trois chacun une seulement. Le Dr H. Weber donne un résumé des observations de ces neuf maris et de leurs dix-huit femmes et discute alors les points suivants : 1° La transmissibilité de la phthisie du mari à la femme est probable; il serait difficile de considérer ces résultats comme purement accidentels, bien que sans doute les risques courus ne soient pas aussi grands que cela semblerait résulter de cette statistique. 2° La transmission du mari à la femme semble rarement se faire par les voies respiratoires, bien que cela ne soit pas impossible; la transmission doit se faire bien plus fréquemment par le liquide séminal, soit qu'il y ait absorption directe de ce dernier, ou absorption par la voie du fœtus : 3° Cette hypothèse, que peut-être les maris malades étaient syphilitiques, n'est pas confirmée par l'examen des faits; 4° La marche rapide de l'affection chez les femmes lui donnent plus ou moins les caractères de la phthisie galopante, tandis que chez tous les maris malades à l'origine, la phthisie, quoique bien marquée, restait à l'état chronique; dans tous les cas, sauf un, elle entraîna la mort, mais longtemps après que les femmes malades avaient succombé.

(*Société clinique de Londres*).

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 15 septembre 1874. — Présidence de M. Gosselin.

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

1° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné dans le département des Basses-Alpes pendant l'année 1873 ;

2· Un extrait du registre d'inscription des maladies traitées à l'hôpital thermal militaire d'Hammam Meskoutin ;

3· Des demandes d'avis sur des sources minérales sises à Vittel et à Cornillon en Trièves.

La correspondance manuscrite comprend :

1· Une lettre du maire de Bordeaux demandant l'avis de l'Académie sur le service de la constatation des naissances et des décès ;

2· Une lettre de M. le docteur Lanoix, répondant aux allégations contenues dans le rapport de M. le docteur Guilbert.

Par une enquête, je me suis assuré, dit M. Lanoix :

1· Que les enfants atteints par l'épidémie varioliforme dont parle le rapporteur ne peuvent être compris au nombre de ceux vaccinés en 1870, avec le vaccin de génisse. Ils appartiennent pour la plupart à la classe des enfants vaccinés en 1868 et 1869 avec du vaccin humain ;

2· Que parmi ces enfants et de l'aveu même de M. le docteur Guilbert, quelques-uns ont été vaccinés en province avec du vaccin humain ;

3· Que le seul enfant que l'on m'ait désigné comme ayant succombé aux suites de l'épidémie aurait succombé non pas à une variole, mais à une rougeole ;

Des faits allégués, il ne resterait donc rien qui incrimine les vaccinations faites en 1870, avec le vaccin de génisse.

— M. Larrey présente : 1· au nom de M. le docteur O. Lecomte, médecin principal de l'armée, un essai de physiologie mécanique du mouvement de rotation de la main ; 2. au nom de M. le docteur Feuvrier, médecin-major en mission au Monténégro, un travail intitulé : « Deux cas de morsure « de serpent venimeux, injection intra-veineuse d'ammo- « niaque dans un cas. »

— M. Blot lit la première partie d'un rapport sur un cas de monstruosité.

— M. H. Bouley lit, pour M. Chauveau correspondant à Lyon, une note intitulée : « Faits nouveaux de transmission

de la tuberculose par la voie digestive chez le chat domestique. »

M. Viseur, médecin-vétérinaire d'Arras, présentait l'année dernière à l'Académie plusieurs chats nourris à diverses reprises avec des poumons tuberculeux provenant de vaches tuées à l'abattoir. Chez quatre des animaux soumis à l'expérience (sur cinq), on trouvait dans l'intestin grêle, les ganglions mésentériques, la rate, le poumon, les ganglions bronchiques et des lésions qu'il paraissait impossible de ne point rattacher au développement de la tuberculose. Cependant M. Chauveau avait cru devoir émettre quelques doutes sur la nature tuberculeuse de ces lésions. Mais ces doutes ne tardèrent pas à être ébranlés lorsqu'il eut examiné les préparations microscopiques de M. Paul Bouley, qui lui montrèrent sur les tissus de tous les animaux soumis à l'expérience, sans exception, les caractères que présentent habituellement les lésions des poumons, des ganglions, de la rate, etc., chez les tuberculeux.

Aujourd'hui, grâce à une nouvelle expérience de M. Viseur, dont il a été témoin, M. Chauveau croit pouvoir affirmer qu'en se plaçant dans les conditions nécessaires, on réussira à communiquer la tuberculose par les voies digestives au chat domestique, tout aussi sûrement qu'aux jeunes animaux de l'espèce bovine. Il suffira pour cela de faire manger plusieurs fois à de jeunes chats de notables quantités de matières tuberculeuses provenant du poumon des animaux de l'espèce bovine.

— M. Gosselin donne lecture, au nom de M. le docteur Michel, professeur à la Faculté de médecine de Nancy, d'un mémoire ayant pour titre : « Ligature du tronc des artères interosseuses de l'avant-bras. Opération nouvelle. » Il s'agit d'un cas de fracture par une balle de l'extrémité supérieure du radius; hémorrhagies artérielles ; ligatures successives de l'artère humérale au quart inférieur, des cubitale et radiale au tiers supérieur; retour des hémorrhagies; ligatures du tronc des interosseuses; arrêt définitif des hémorrhagies.

Voici les réflexions principales que ce fait inspire à M. Michel :

Malgré des insuccès antérieurs, cette observation montre la possibilité de pratiquer sûrement la ligature de la cubitale à son tiers supérieur. Elle affirme que la ligature du tronc des interosseuses doit dorénavant trouver sa place régulière dans les livres de médecine opératoire.

Voici les procédés opératoires que M. Michel propose pour cette dernière opération.

Premier procédé. Par la face antérieure de l'avant-bras, après avoir reconnu le bord inférieur du muscle rond pronateur, on trace dans cette direction une incision cutanée de 8 centimètres de longueur. La peau et le tissu cellulaire coupés, on tombe sur l'interstice du rond pronateur et du grand palmaire; on traverse toute son épaisseur, et l'on atteint ainsi sous la face postérieure du muscle épitrochléen. Le nerf médian mis à nu est écarté en dedans, et l'on tombe sur l'artère cubitale. Disséquant cette dernière à ce niveau, on découvre facilement sur sa face postérieure l'origine du tronc des interosseuses enveloppé de ses veines satellites et de quelques ramissences musculaires du nerf médian. (Ce procédé n'a été mis en œuvre que sur le cadavre.)

Le deuxième procédé auquel M. Michel a donné la préférence et qui lui a réussi dans le fait ci-dessus relaté, est le suivant :

Procédé par l'interstice du cubital antérieur et du fléchisseur superficiel des doigts.

Tracer la dissection de l'interstice musculaire du cubital antérieur et du fléchisseur superficiel des doigts, en conduisant une ligne du côté interne de l'os pisiforme à l'épitrochlée, comme pour la ligature de la cubitale à son tiers supérieur. Sur cette ligne, faire en haut une incision cutanée de 8 centimètres au moins, dont le centre correspondra à la tubérosité bicipitale du radius. Couper l'interstice musculaire jusque près de son extrémité supérieure. Faire fléchir le poignet sur l'avant-bras et les doigts sur la main. Séparer

et écarter entièrement en haut le fléchisseur superficiel du fléchisseur profond. On apercevra l'origine de la cubitale. Suivre sa face postérieure, sur laquelle on verra l'origine du tronc des interosseuses, enveloppé de ses veines satellites.

Le travail de M. Michel est renvoyé à l'examen d'une commission composée de MM. Trélat, Demarquay et Verneuil.

— La séance est levée à quatre heures un quart.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Question de thérapeutique

On connait depuis longtemps les fermentations du lait, mais depuis quelque temps seulement on commence à étudier un produit nouvellement introduit en France appelé Koumys, résultat de la fermentation alcoolique du lait.

Le docteur Edouard Landowski, à qui nous devons l'introduction pratique du Koumys en France, dans ses recherches sur ce produit, publiées dans le journal de thérapeutique de M. Gubler nous raconte qu'avant lui, plusieurs de nos savants en ont déjà parlé au point de vue chimique, physiologique,et surtout au point de vue thérapeutique.

Il y a quelques mois seulement que M. Landowski a soumis le Koumys à l'examen de nos sommités médicales. Dans tous les hôpitaux où il a été essayé il a donné d'excellents résultats. L'action thérapeutique de ce nouveau médicament, si différente de l'action du lait dont il provient, est facile à comprendre si nous nous arrêtons un peu aux changements chimiques qui s'opèrent pendant la transformation du lait de Koumys. Le lait soumis à la fermentation alcoolique, comme ses matières albuminoïdes et ses sels, sont choses utiles à la nutrition de l'organisme ; mais le lactose subit une transformation et se change en grande partie en glucose,puis en alcool et en acide carbonique. Outre cela, pendant la fermentation lactique qui précède la fermentation alcoolique,il se forme l'acide lactique.

Nous connaissons tous parfaitement bien l'action importante de l'acide lactique, facilitant la digestion, ainsi que l'action stimu-

lante de l'alcool et l'action sédative de l'acide carbonique. Il parait que l'association de ces principes avec l'albumine et les sels du lait est on ne peut plus heureuse, et c'est à elle que nous devons de si bons résultats. Théoriquement, l'association de tous ces principes nous conduit à employer le Koumys partout où, par une cause pathologique quelconque, l'organisme est tombé en consomption, en faiblesse, et a besoin de réconfortants, de reconstituants.

La pratique a constaté parfaitement ce que la théorie vient de nous apprendre.

Dans tous les principaux hôpitaux de Paris où le Koumys a été employé par nos sommités médicales, dans les maladies de voies respiratoires depuis le catharre jusqu'à la phthisie pulmonaire à sa 3e période, toujours les résultats ont été on ne peut plus satisfaisants. Le docteur Urdy, du service de M. le professeur Chauffard, cite dans le Bulletin de Tné rapeutique des cas de ramollissement des tubercules, où l'on a obtenu une amélioration notable. On continue les expériences dans les mal adies des voies digestives chez les albuminuriques et les résultats sont satisfaisants en général. Dans les cas où la maladie est compliquée de diarrhée on donne du Koumys dans un état de fermentation plus avancée, et l'on emploie à cet effet le Koumys n° 2; daus tous les autres cas le Koumys no 1 est indiqué. Les malades s'habituent très-facilement à cette boisson, qu'ils finissent même par prendre avec plsisir. On commence par deux ou trois verres par jour; après quelque temps, on augmente la dose pour arriver insensiblement à deux et trois bouteilles par jour et même davantage. L'extrême facilité et la rapidité d'assimilation du Koumys expliquent pourquoi on peut en prendre des quantités considerables sans éprouver aucune gêne ni aucune fatigue de l'estomac.

Mode d'administration de la viande crue.

Ce procédé quoique moins élégant que celui donné par M. Yvon, est également appelé à rendre des services.

Viande crue râpée.	100	grammes.
Sucre pulvérisé.	40	—
Vin de Bagnols	20	—
Teinture de cannelle.	3	—

On incorpore le sucre à la viande crue dans un mortier de marbre, puis on ajoute le vin et la teinture. On obtient ainsi un mélange qui a l'aspect d'une marmelade, une saveur agréable. La composition répond aux exigences d'une alimentation tonique et reconstituante.

NOUVELLES.

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE A PARIS. — Amphithéâtre d'anatomie (année 1874-1875). — MM. les élèves internes et externes des hôpitaux sont prévenus que les travaux anatomiques commenceront le lundi 19 octobre, à l'amphithéâtre de l'Administration, rue du Fer-à-Moulin, no 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 Marchand, prosecteur, les lundis et jeudis;

3° Physiologie. — M. le docteur Terrillon, prosecteur, les mercredis et samedis;

4° Histologie. — M. le docteur 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 1 à 4 heures.

— Corps étrangers dans l'estomac. La *République* du Midi assure que l'Hôtel-Dieu de Montpellier possède à l'heure qu'il est un pendant de l'homme à la fourchette, qui a fourni tant de pâture aux chroniqueurs parisiens pendant plus d'un mois. Cette fois, il ne s'agit plus d'une fourchette mais d'un thermomètre qui aurait été avalé dans un moment de fièvre chaude par un malheureux pensionnaire de l'hôpital. On sait qu'il n'est pas rare de voir les élèves de nos hôpitaux déposer sur les lits des malades des thermomètres qui leur servent à chaque instant pour mesurer et comparer les diverses températures des sujets qu'ils traitent. C'est un de ces instruments, oublié par mégarde sur le lit du malade en question, que ce dernier aurait avalé.

— En conformité avec les délibérations prises par le conseil général du Puy-de-Dôme dans les sections d'août 1872 et d'août 1873, un décret vient d'être rendu, qui prescrit l'établissement d'un périmètre de protection autour du groupe des sources du Mont-Dore.

— Les dernières séances de la conférence sanitaire internationale de Vienne (Autriche), dont nous avons déjà parlé, ont été remplies par une discussion fort intéressante dont le résultat a été l'adoption d'une mesure dont chacun comprendra l'importance. La conférence a reconnu à l'unanimité la nécessité de la formation d'une commission internationale dite des épidémies (*Senchen commission*). Le siège de cette commission sera dans la capitale de l'Autriche. Elle devra s'occuper par-dessus tout d'investigations scientifiques qui, pour le moment, se borneront à la question du choléra. Elle sera composée de médecins et de délégués des États intéressés. Un bureau devant siéger en permanence sera choisi dans son sein. Quant aux frais, ils seront répartis suivant un mode à régler entre les différents États.

La commission veillera à ce que des stations météorologiques soient établies sur certains points de l'Asie et de l'Afrique pour la solution des problèmes scientifiques dont elle aura à s'occuper. Elle aura aussi à s'enquérir de la propagation du choléra dans les mers extra-européennes. Une série de questions d'étiologie lui seront soumises. Quand, dans un pays, les institutions sanitaires feront défaut, ce sera à elle à y envoyer des médecins. Enfin, elle devra employer tous ses soins pour que les nouvelles de l'invasion d'une épidémie arrivent de tous côtés en temps utile. (*Union médicale.*)

— Dans son audience du 28 août 1874, le tribunal de première instance d'Evreux, jugeant correctionnellement, a condamné le sieur Dupérier, pharmacien à Vernon, à 10 francs d'amende pour deux contraventions d'exercice illégal de la médecine, et à 500 francs d'amende pour un délit de livraison de préparations médicinales ou drogues composées sans prescription de médecin.

Ces condamnations ont été prononcées par application des articles 35 de la loi du 19 ventôse de l'an XI, — 32 de la loi du 21 germinal de l'an XI, — et de l'arrêt de règlement du Parlement de Paris du 23 juillet 1748.

Le sieur Dupérier a en outre été condamné par corps aux frais du procès.

*La souscription pour le buste d'*AMUSSAT *appréciée à l'étranger.*

On lit dans la *Gazette générale de médecine de Vienne* (Autriche):

« La chirurgie reçoit actuellement en France un honneur dont on n'a pas encore à se réjouir chez nous. Par exception, une ville décore sa place principale d'un monument élevé, non en l'honneur de ce qu'on appelle la gloire militaire, mais en l'honneur de l'un de ses fils dont la gloire immortelle a resplendi en guérissant les blessures. C'est ainsi que la ville de Saint-Maixent, département des Deux-Sèvres, honore la mémoire du chirurgien Amussat.

« Un ouvrage sur la structure de l'appareil biliaire, ouvrage qui le fit élire membre de l'Académie de médecine de Paris avant même d'être docteur, fut un début dans cette suite de découvertes parmi lesquelles celles concernant la torsion des artères, et celles sur la lithotritie surtout, sont tellement remarquables qu'elles eussent dû à elles seules lui assurer une place au milieu des plus grandes gloires chirurgicales de l'Europe.

« Amussat n'était pas de ces hommes inventeurs qui découvrent en errant à l'aventure. Les conférences qu'il fit pendant plusieurs années dans sa maison, et où couraient à l'envi l'élite de ses collègues du monde entier, étaient d'autant plus instructives et encourageantes pour les jeunes chirurgiens que, dans ses démonstrations, il leur faisait traverser les luttes et les pénibles déboires qu'il avait dû supporter pour faire accepter bien difficilement ses créations.

« Il y a bientôt dix-huit ans qu'Amussat est mort, mais le souvenir de son génie est encore vivant parmi beaucoup de ses confrères. Puissent-ils ne pas laisser passer inaperçue cette note : que le journal *La Sèvre* et les journaux de médecine de Paris recueillent les souscriptions offertes pour le monument de ce grand chirurgien. »

VARIÉTÉS.

MODE DE REPRODUCTION DU PHYLLOXERA. — M. Lichtenstein, membre de la Société entomologique de France et de la Société d'agriculture de l'Hérault, vient d'adresser au ministre de l'agriculture et du commerce une note relative au mode de production du phylloxera.

Il a paru utile de porter à la connaissance des viticulteurs la com-

munication de M. Lichtenstein qui apporte quelques renseignements nouveaux sur la question si importante et si complexe de la nouvelle maladie de la vigne :

« Les études que je poursuis avec ardeur depuis six ans sur les mœurs du phylloxera, viennent d'être couronnées de succès. Je sais où viennent se transformer et s'accoupler ces myriades de pucerons, qui iront dans un mois envahir nos vignobles. Ils sont à notre portée et faciles à détruire sans beaucoup de frais.

« Aujourd'hui, ils essaiment tout, comme les abeilles ou les fourmis. Des insectes ailés sortent de terre en nombre inoui (500.000 par hectare et par jour, d'après une grossière estimation), ils se dirigent vers les garrigues. Là ils se posent sur le chêne kermès (Quercus Coccifera) (la *garouille*, en langage languedocien), et ils déposent des œufs de deux dimensions, gros et petits.

« De ces œufs sortent de petits insectes aptères, *sans suçoir*, mâles et femelles, qui s'accouplent immédiatement.

« Il me reste à découvrir comment le produit de cet accouplement, qui est sans aucun doute la mère fondatrice des colonies de l'année prochaine, retourne au vignoble ; je continue donc mes recherches.

« En attendant, il est facile de brûler et de détruire des milliards de ce petit insecte en flambant les touffes de garouilles qui bordent nos vignobles. C'est un arbrisseau sans valeur aucune ; anciennement il fournissait le kermès (*Lacanium vermilio*). Mais cet insecte a disparu et a été remplacé par d'autres couleurs dans le commerce.

« Il y aurait urgence à appliquer le remède, car l'insecte ne se met ainsi à notre portée qu'une fois par an.

« Les époques peuvent varier suivant la température et les expositions.

« A Lunel, les œufs éclosent déjà. A Sainte-Aunès, la ponte commence à peine. A Graveson, elle est en pleine activité.

« J'appelle *œuf* ce que pondent les insectes sur le chêne, mais il serait plus juste de dire « chrysalide » puisqu'il en sort un insecte parfait et non une larve.

« Véritable Protée, le phylloxera vastatrix offre des métamorphoses si singulières qu'il renverse toutes les données de la science entomologique ; il commence par un œuf, il finit par un autre œuf ; mais ce n'est pas ici, dans une lettre qui ne doit être que la simple indication d'une destruction facile de notre ennemi, que je puis ex-

poser le peu que je sais encore de son histoire si compliquée. Je craindrais de fatiguer l'attention, et je me résume.

« J'affirme aujourd'hui que les phylloxeras ailés se réunissent tous en septembre (dans notre région) sur les chênes kermès. Ils y subissent leur dernière métamorphose, et s'y accouplent. Il est facile de les détruire alors en brûlant ces arbrisseaux, de nulle valeur au moment où ils sont couverts de pucerons. »

— *Moyen de chasser les charançons*, par M. A. FLAMENT, membre de la Société agricole de Brabant. — On évalue à plus de 200 millions de francs les dégâts occasionnés annuellement dans les greniers de l'Europe par les charançons. Un ouvrier des environs de Nivelles a trouvé par hasard le moyen de se délivrer de cet insecte dévastateur. Dans un grenier où 200 hectolitres de froment étaient ravagés par le charançon, on vint à introduire du chanvre non fané et non battu. Le lendemain on fut bien étonné de voir les chevrons couverts de charançons qui fuyaient vers le faite de la toiture. On remua plusieurs fois le froment, et la retraite de ces insectes dura six ou sept jours ; depuis lors, on n'en vit plus un seul dans le grenier, la même expérience ayant été faite tous les ans. Il faut chaque année, au moment où se fait la récolte du chanvre femelle, balayer le grenier et y placer, à différents endroits, quatre ou cinq poignées de chanvre ayant encore son chenevis. On se procure du chanvre avant la moisson, en le semant non en juin, mais à la fin de mars. Un peu avant la moisson, il exhale assez d'odeur pour être mis dans le grenier avant la récolte.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 4 au 11 Septembre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 5. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 23. — Erysipèle 3. — Bronchite aiguë, 17. — Pneumonie, 42. — Dysenterie, 4. — Diarrhée cholériforme des enfants, 22. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 7. — Croup, 8. — Affections puerpérales, 8. — Autres affections aiguës, 238. — Affections chroniques 304. (dont 139 dues à la phthisie pulmonaire). — Affections chirurgicales, 28. — Causes accidentelles, 20. — Total des décès, 731.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

PHTHISIE, CHLOROSE, ANEMIE

HYPOPHOSPHITES

Du docteur CHURCHILL.

Sirop d'hypophosphite de soude
Sirop d'hypophosphite de chaux
Pilules d'hypophosphite de quinine,
Sirop d'hypophosphite de fer.
Pilules d'hypophosphite de manganèse
Tablettes pectorales du Dr **Churchill.**

Prix : **Sirops** et **Pilules : 4** fr. le flacon.
Tablettes pectorales : 2 fr. 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 LÉCHELLE

PECTORALE la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les pertes chlorose, dépérissement.—DEPOTS rue Lamartine, 35, chez **Léchelle,** à Paris et PARTOUT. —Expédition, 12. r. des Petites-Ecuries.

EAU DE VICHY *Source Saint-Yorre*

plus froide et par suite la plus gazeuse et la moins altérable par le transport. — Elle est souveraine contre les maladies du foie, de l'estomac et des reins, le diabète et la goutte. — 20 f. la caisse de 50 bout., en gare à Vichy. — Pastilles digestives et sels naturels de Vichy. S'adresser à M. LARBAUD, pharmacien à Vichy, et aux princip. pharmaciens.

REGISTRE DES MÉDECINS

Par **M. E. SIMONNET,** imprimeur breveté.
400 pages, belle et forte reliure, 12francs

—

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 n° **1**, disposé plus spécialement pour les praticiens des villes:

Le n° **2**. consacré plus spécialement aux médecins des campagnes.

Désigner toujours le numéro du registre. Registre N. 1, ou Registre N. 2.

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée. suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
25 Septembre 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE.

Un mot sur la théorie des atômes dans la chimie, à propos du discours prononcé au Congrès de Lille, par M. le professeur Würtz, doyen de la Faculté de Paris.

La *Revue scientifique* de France et de l'étranger, fidèle à son titre et à son mandat, a fait de son mieux pour nous faire assister de loin au Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, qui, comme on le sait, vient de tenir ses grandes assises de 1874, à Lille.

C'est le 20 août qu'elles se sont ouvertes, et c'est dans cette ville que s'étaient donné rendez-vous d'honneur les représentants de toutes les branches des connaissances humaines venant de tous les pays.

Ne pouvant faire mention de tout ce qui s'est produit dans ce congrès mémorable, il paraîtra naturel que nous restreignions ici nos devoirs à noter ce que les médecins y ont apporté en tribut, et entre tout que nous signalions dignement ce qui vient de la Faculté de médecine de Paris.

C'est à ce titre qu'un savant Discours de M. Würtz, doyen et professeur de cette faculté, prononcé à la séance d'inauguration, va faire l'objet des notes respectueuses qui vont suivre.

Dans ce discours magistral, qui n'est qu'un coup d'œil à large portée sur la science, nous n'aurions pas besoin de dire que M. Würtz, professeur de chimie, va parler des fondements mêmes de la chimie, mais avec l'intention bien louable de sa part de faire voir par quels liens de principe toutes les autres sciences de la nature tiennent à cette science et en relèvent honorablement.

Le titre de son discours, on s'y attend presque, est celui-ci : « Théorie des atomes dans la conception générale de l'univers. »

L'orateur en débutant rappelle l'idée grandiose de Bacon, qui avait imaginé une association d'autant d'observateurs spéciaux qu'il en faudrait mettre à l'œuvre à travers le monde pour en étudier les monuments, les mœurs, les cieux et les terres, les faunes, les flores, etc., en un mot pour observer toutes choses.

« Il y a deux siècles et demi, dit M. Würtz, la conception de Bacon pouvait passer pour une généreuse utopie. Elle est devenue une réalité aujourd'hui.

« En effet, continue l'orateur, les générations modernes assistent à un spectacle magnifique. Depuis cent ans, l'esprit humain a dirigé un effort immense vers la recherche des phénomènes et des lois du monde physique. De là un développement surprenant de toutes les sciences fondées sur l'observation et sur l'expérimentation. »

On voit que l'orateur se restreint dans ce coin du plan de Bacon, qui avait pour objet l'étude de la matière, et qu'il laisse le côté des mœurs et des langues; à moins qu'il ne veuille faire de celles-ci une dépendance de l'observation des faits matériels; ce qui est possible à la rigueur.

« Des idées nouvelles, qui ont surgi de nos jours sur la corrélation et la conservation des forces, ont été comme une révélation pour quelques-unes de nos sciences. La mécanique, la physique, la chimie et la physiologie elles-mêmes y ont trouvé à la fois un point d'appui et un lien.

Nous sommes avertis que la transformation des force-

s'est assujetti les organismes tout comme les corps bruts dans leurs mouvements d'agrégation physique et de combinaisons chimiques. Ainsi l'organisation intérieure va être soumise aux formules mathématiques du calorique, et la circulation du sang relèvera des lois de l'hydrostatique. Nous ne parlons pas des sensations qui s'exécuteront sans doute en raison directe des masses et inverse du carré des distances; quoiqu'il soit démontré que le fluide nerveux, assimilé pourtant à l'électricité, a une vitesse de propagation des millions de fois plus lente. Mais on ne peut pas représenter dignement l'Ecole de médecine de Paris sans abaisser la physiologie au niveau de la physique et de la chimie. Il faut faire acte de positivisme.

Enfin, M. Würtz se renfermant dans le sujet de la science qu'il professe et qu'il représente, va faire l'histoire des progrès que l'observation et l'expérience associées aux théories successives ont réalisé dans l'étude de la matière par les moyens chimiques.

« Je me bornerai donc, Messieurs, dit l'éminent professeur à vous parler de ce que je sais ou de ce que je crois savoir, en appelant votre attention sur la science à laquelle j'ai voué ma vie. »

Lavoisier n'a pas seulement agrandi la chimie; il l'a rajeunie ; ses travaux sur la combustion ont fixé la notion des corps simples en même temps que le caractère essentiel des combinaisons des éléments à travers lesquelles ils ne doivent rien perdre de leur poids. Ils n'y perdent que la chaleur qu'ils y dégagent, car pour ce grand chimiste, un corps simple, l'oxygène par exemple, est constitué par l'union intime de sa matière pondérable avec le fluide impondérable qui est le principe de la chaleur qu'il nomme le calorique, le différenciant ainsi du phogistique de Stahl. C'est le fondement et l'origine de la chimie jusqu'à la fin du siècle dernier selon M. Wurtz.

La théorie de Lavoisier s'appliquait assez bien aux composés oxygénés : les oxydes et les acides qui contien-

nent un corps simple uni à de l'oxygène. Les sels sont donc formés de deux parties constituantes renfermant toutes les deux de l'oxygène uni à un corps simple. C'est aux produits de cette hypothèse dualiste que Guyton de Morveau appliqua sa nomenclature : deux mots pour désigner chaque composé.

Berzelius vint continuer l'œuvre dualistique de Lavoisier en la perfectionnant, c'est-à-dire en la doublant de l'hypothèse électro-chimique, selon laquelle tous les corps comprennent deux parties constituantes chargées chacune des deux fluides positifs et négatifs. Ces deux fluides, par leur attraction, entraînaient avec eux les éléments en présence.

Enfin, l'antique conception grecque des atomes, vint avec Dalton changer le cours philosophique de la chimie.

Ce savant constate, après de nombreuses recherches à cet effet, que dans les cas où deux corps simples se combinent, la quantité de l'un demeurant fixe, les quantités de l'autre changent selon des rapports très-simples.

La théorie atomique part de cet axiome suspect, que la matière n'est pas divisible à l'infini, mais bien que la division doit s'arrêter aux plus petites particules qu'on nomme les atomes. Ces atomes sont les mêmes pour un même corps simple, mais ils diffèrent entre eux comme diffèrent les corps différents. Par l'affinité, les atomes des corps divers s'attirent et se combinent, et cette combinaison se fait un ou deux atomes d'un corps pour deux ou trois atomes d'un autre corps. Voilà les rapports très-simples que nous avons signalés plus haut pour les combinaisons. Et toutes les fois que ces corps seront mis en présence, leurs combinaisons s'effectueront selon les mêmes proportions de nombre entre leurs atomes respectifs.

Une fois l'idée des atomes introduite dans la science, il fallait s'y attendre, l'imagination des savants qui en avaient, allaient se donner libre carrière. C'est à ce point

du discours de M. le professeur Würtz que nous voulions en venir, quand nous avons osé le signaler à nos lecteurs.

Les analogies les plus ingénieuses, dit l'orateur, se firent jour. Laurent considérait les corps composés comme formés de noyaux avec des appendices (c'étaient les atomes) et groupés entre eux avec une certaine symétrie. M. Dumas les comparait à des édifices dont les atomes étaient les matériaux ; d'où l'expression d'édifices moléculaires que M. Würtz trouve pleine de justesse. Plus tard enfin, le même M. Dumas les compara à des systèmes planétaires dont les petits mondes seraient retenus en équilibre par l'affinité, au lieu de l'être par l'attraction cosmique. Avec de pareilles similitudes, rien n'est plus aisé, dit-on, que de comprendre que l'atome d'une espèce soit remplacé par l'atome d'une autre espèce sans grand dommage pour le composé. C'est l'explication des faits de *substitution* dont fourmille la chimie organique.

L'hypothèse des atomes ne s'arrête pas là ; elle est escortée d'une lignée d'autres hypothèses, sans lesquelles leur mère ne pourrait rien. D'abord les atomes ne sont pas immobiles, nous dit timidement M. Würtz. Je le crois bien, ils sont éminemment mobiles et agiles, contrairement à l'inertie, d'axiome en mécanique. Puis ils s'attirent avec des caprices et des amourettes qui rappellent les meilleures bergeries qu'aient chantées nos poètes bucoliques : ils ont des attraits et des répulsions d'une adresse qui défie les coquetteries les plus intelligentes. Les atomes ont en un mot perfectionné la grossière attraction pour en faire leur délicate affinité. Ils se cherchent entre mille, ils se chassent, ils se suppléent, ils se supplantent; et de tout cela, les chimistes les plus sérieux ont fait la doctrine de l'Atomicité. Bref, la chimie des atomes est un conte de fées, et c'est de là que sortent pourtant une foule de découvertes surprenantes et utiles, qui en excusent la féerie, mais seulement pour ceux qui ne se sont point encore fait une assez digne idée de la science.

Les hypothèses sont bonnes, quand le simple bon sens n'y contredit pas ; mais la raison vulgaire contredit à toute hypothèse instituée sur une attraction de la matière brute. Parce que d'abord, l'attraction en général est irrationnelle, et de plus, parce que l'affinité qui la complique n'est pas sérieuse. La chimie fondée là-dessus aurait pour véritable titre : Histoire des relations passionnelles de Messieurs les atomes.

On peut défier le positiviste de se faire une idée de la manière dont un corps en attirerait un autre ; tandis que la raison veut, quand cela arrive, que ce soit le corps dit attiré qui soit vraiment poussé vers l'autre. Il faut devant l'intelligence que tout corps qui se meut, le fasse poussé par derrière. Il n'y a qu'à chercher le comment.

Newton, dont on parle comme de l'inventeur de l'attraction, lorsqu'on lui en demandait raison, répondait que c'est impulsion qu'il faudrait dire : *Si physici loquamur verius dicitur impulsus.*

Mais enfin, dit-on, si avec cette hypothèse on va de conquête en conquête. Le savant qui se respecte, pense qu'il vaudrait mieux conquérir avec une thèse plus conforme aux exigences de la raison.

Il serait intéressant de voir sur ce point M. Sainte-Claire Deville le chimiste qui rejette l'attraction de la science, chargé du même discours que M. Würtz, et ayant à parler des mêmes choses. La chimie qui se porte comme la branche de nos connaissances la plus sévère sur les procédés et les théories, n'y songe pas quand elle veut jouer avec des atomes capables de tant d'agissements divers.

Mais ce n'est pas encore là l'ordre des réflexions qui nous sont venues après la lecture du discours solennel de M. Würtz.

A voir les grandes choses que l'on obtient avec la chimie et la juste part qu'on lui attribue dans les progrès et découvertes des plus hautes sciences, on se demande comment ses illustres représentants, qui regardent aujourd'hui les astres comme de leur ressort, peuvent négliger

l'un des plus petits détails du domaine qu'ils exploitent. On dirait que le terme lointain qu'ils ambitionnent leur fait oublier ce qui les touche au point de départ.

Il s'agit de ce problème élémentaire, avec lequel le physicien menace d'absorber le chimiste : quelle est la différence d'un Mélange et d'une Combinaison ? Il y a bien des réponses à ce problème; mais aucune d'elles n'en est la solution, et M. Würtz prêterait à M. Gavarret tous les textes nécessaires pour l'absorption de la chimie dans la physique. Ces atomes qui se groupent et s'accolent avec une certaine symétrie... ces atomes qui s'arrangent en édifices comme les pierres taillées dans un château. Et je vous épargne tous les tableaux de la chimie moderne, où l'on voit les susdits atomes s'adosser comme des boulets contigus dont on ferait cent figures variées, mais toujours géométriques.

Or, tout cela signifie-t-il autre chose que le côte à côte des atomes ? et si c'est là l'image d'une combinaison chimique, quelle est l'image d'un mélange physique ?

Expliquons-nous mieux. La combinaison est distinguée du mélange en ce qu'elle produit un composé d'une nature différente de ses composants, ce qui n'a pas lieu pour le mélange. Mais cette distinction radicale qui implique au moins que les atomes dans la combinaison se comportent entre eux d'une manière si différemment supérieure, est-elle indiquée dans la théorie chimique de l'atomicité ? Nullement, nous voyons au contraire que dans la combinaison comme dans le mélange, les atomes se disposent les uns à côté des autres et ne se touchant dans les deux cas que par des points de leur surface. M. Dumas pourrait noter tout au plus et pour toute différence que dans la combinaison ils forment des édifices réguliers, et que dans le mélange ils s'agrègent sans régularité et au hasard ; ou encore qu'ils sont plus ou moins contigus dans un cas que dans l'autre. On voit donc qu'au fond, le chimiste des atomes n'a pas pris garde qu'il confondait

sauf quelques variantes, la combinaison avec le mélange purement physique, et par le fait qu'il se confondait lui-même avec le physicien.

Mais, le voudrait-on, que cette confusion ne résisterait pas à la réalité et ne serait partant qu'une erreur passagère des savants qui la commettent. En effet, est-ce qu'il n'est pas réel qu'il y a tel composé d'éléments chimiques où ceux-ci voient disparaître leurs propriétés dans la propriété nouvelle du composé, et sans qu'on puisse dire que celle-ci est une résultante de celle-là ?

On sait que l'eau est le produit de la combinaison de l'oxygène et de l'hydrogène. Eh bien, le chimiste pense-t-il pouvoir dans la dernière molécule d'eau saisir l'atome oxygène adossé à l'atome hydrogène avec le plus puissant des microscopes ? Pense-t-il même que ces atomes ne sont que simplement accolés, et que s'il était possible de pousser l'expérience jusqu'à la suprême division de la particule liquide, on trouverait l'hydrogène bien isolé et seulement appuyé contre l'oxygène ? Non, la dualité de composants a fait place ici à l'unité du composé. Voilà ce qu'implique la combinaison chimique et ce qui la distingue du mélange physique.

Mais alors comment comprendre l'union des deux éléments dans l'eau formée ? On ne peut la comprendre que comme le voulaient nos anciens, qui désignaient cette union sous le nom de *compénétration*. L'oxygène et l'hydrogène se sont réciproquement pénétrés ; et c'est en se fondant, pour ainsi dire, l'un dans l'autre qu'ils passent dans l'union du composé, où leur présence ne se manifeste plus par leurs qualités, mais seulement par leur poids c'est-à-dire par le plus grossier de leur être.

L'eau n'est pas l'hydrogène, elle n'est pas l'oxygène, elle n'est pas non plus l'hydrogène et l'oxygène ; elle est elle, elle est de l'eau ; et tant qu'elle sera de l'eau on n'y retrouvera ni l'un ni l'autre des deux gaz composants; ils n'y sont que comme matière sans leurs propriétés. Or,

voyez ce qu'est l'hydrogène sans ses propriétés? De la matière vague ou commune, la base de tout et rien. Nous approchons là de la matière première des anciens.

Mais les anciens dont nous parlons avaient eu la sagesse de se dégager des atomes d'Épicure, qui ne sont autres que ceux dont M. Würtz édifie sa chimie moderne. Donnez seulement au chimiste d'aujourd'hui cette dose de logique qui lui montrera que la combinaison est une nécessaire compénétration des éléments en présence, et bientôt il n'aura plus rien de commun avec les atomes. Comment faire infuser l'un dans l'autre deux atomes dont les qualités sont l'indivisibilité, l'insécabilité ?

Que nos savants y réfléchissent : les matériaux d'une combinaison ne peuvent pas être côte à côte l'un de l'autre seulement; il faut qu'ils soient l'un dans l'autre, et la nécessité logique en est qu'ils donnent lieu à un corps qui a son individualité propre,et qu'ils ont perdu la leur.

On pourrait laisser les atomes et l'atomicité au physicien; quant au chimiste, s'il les adopte,il passe à la physique et ne sait pas ce qu'est au fond l'œuvre de la combinaison qui caractérise et distingue la chimie.

Mais à la place des atomes,qui en occupent tant aujourd'hui,qu'y mettrions nous?Nous n'y mettrions rien, nous y laisserions la matière et les corps dont la division partielle ne s'arrête pas à un terme comme l'atome.De la sorte peut-être, la pénétration réciproque qui a lieu certainement sera-t-elle possible à comprendre.

Au demeurant, l'idée juste de la combinaison chimique ne cadre avec aucune des conceptions modernes de la matière. Il reste à voir même comment on pourrait la mettre d'accord avec l'impénétrabilité reconnue à celle-ci comme suprême propriété.

Que le chimiste soit heureux d'exposer les merveilles de la force qui se change et ne périt pas, de l'éther qui meut tout et ne résiste à rien; du spectroscope qui analyse

les étoiles et témoigne que la chimie du soleil est la même que la nôtre ce sentiment est des plus honorables. M. Würtz qui vient de trouver l'occasion d'en faire un superbe tableau, ne verra rien d'irrévérent au désir qu'il en trouvera bientôt une autre pour nous dire comment il entend et comment il faut comprendre la combinaison.

LITTÉRATURE MÉDICALE

De la variole hémorrhagique et de son traitement par le perchlorure de fer.

Par le docteur EMANAUD.

L'auteur commence d'abord par exposer, sur la nature de la variole, une théorie qu'il résume en ces termes :

« 1° Il y a un germe variolique, germe excessivement avide d'oxygène, et qui n'a pour but que de priver de ce gaz le sang et ses éléments. Les altérations commencent par les substances protéiques qui font partie du plasma ; l'altération du globule est secondaire ;

2° Le germe prépare la voie à un ferment variolique qui a le même rôle que les vibrions ferments de M. Pasteur, à savoir : de décomposer les matières azotées de l'organisme en matières plus simples, les graisses ; ce ferment est le micrococus. La décomposition commence par les matières protéiques du sang ; celle du globule, si elle existe, est secondaire ;

3° La variole hémorrhagique est en tout point comparable à une fermentation ou à une putréfaction, dans l'acception purement et simplement scientifique des mots, du moins en ce qui concerne les deux temps principaux de ces phénomènes, c'est-à-dire : la soustraction de l'oxygène et la transformation des matières azotées en matières plus simples, mais encore complexes, les graisses ou les acides gras. »

Il existe, en un mot, un germe variolique, répandu dans l'atmosphère en temps d'épidémie, dans les cellules épidermiques ou les croûtes desséchées de la peau des varioleux, ou dissous dans le virus de la variole; ce germe est un corps essentiellement réducteur; l'oxygène du sang est absorbé pour former de l'acide carbonique et le germe variolique; son rôle fini, il disparaît de la scène pour faire place à des ferments vibrions, dont la condition essentielle d'existence est une atmosphère entièrement désoxygénée. Or, le micrococcus découvert dans le sang et le pus des pustules des varioleux n'est autre que ce ferment.

Il résulte donc de ces données que la variole semble passer par deux phases : 1° désorganisation du sang; 2° asphyxie.

Or, ces vues, s'appuyant sur les expériences de Pasteur, ont été confirmées par les recherches de M. Brouardel, qui a démontré « que les gaz contenus dans le sang des malades atteints de variole hémorrhagique sont moins abondants que chez l'homme sain, et cela dans la proportion du double au simple... » De plus, l'hématose est entravée par suite de la paralysie du globule sanguin; aussi, les malades atteints de variole hémorrhagique meurent-ils avec les symptômes qui rappellent la mort de l'asphyxie par le charbon.

Tous les phénomènes s'expliqueraient donc d'après la théorie proposée par l'auteur : Le germe variolique a pour rôle d'enlever au sang son oxygène, ce qui est prouvé, puisque le sang des varioleux hémorrhagiques est désoxygéné et que les hématies présentent les mêmes caractères physiques qui existent dans les cas d'empoisonnement par des matières avides d'oxygène (oxyde de carbone, etc,). Enfin, le ferment variolique apparaît dans le micrococcus, qui ne se trouve spécialement que dans le sang désoxygéné des varioleux.

Voici, d'après l'auteur, l'action chimique du perchlorure de fer. Celui-ci, dans l'estomac, se dédouble en protochlorure et en perchlorure. Le perchlorure non réduit, se com-

binant directement aux éléments albumineux du sang, plastifiera ce sang, le rendra moins diffusible à travers les vaisseaux; le protochlorure absorbé se trouve en contact dans le sang avec le bicarbonate de soude, qui le transforme en chlorure de sodium et en fer mis en liberté. Or, comme on le sait, le fer provoque l'accroissement du nombre des globules, le chlorure de sodium les conserve; il résulterait donc de cette double action que l'absorption de l'oxygène est assurée. — Enfin, par l'alcool, on diminue l'activité de l'oxydation intra-vasculaire, et, comme cela résulte des recherches de M. Perrin, on diminue la quantité d'acide carbonique exhalé par les poumons.

Sous l'influence de ce traitement, appliqué dans le service de M. le docteur Frémy, à l'Hôtel-Dieu, l'auteur a compté, sur 187 cas de variole hémorrhagique, 129 issues heureuses pour 58 morts. Quoique la distinction capitale, selon nous; entre la variole hémorrhagique d'emblée et la variole hémorrhagique secondaire ait été bien établie, nous doutons beaucoup qu'on ait observé un grand nombre de guérisons de variole hémorrhagique d'emblée. Ce résultat dans tous les cas, serait en complète contradiction avec nos recherches personnelles, qui établissent que la mortalité est la règle dans cette forme si grave de la maladie.

Le perchlorure de fer et l'alcool, d'après ce travail, ont été employés ou mélangés ou séparés l'un de l'autre. Les doses suivantes n'ont jamais été dépassées :

Solution normale de perchl. de fer à 30°. . . . 4 grammes.
Eau-de-vie . . . . . 120 —
A prendre en vingt-quatre heures.

De la balano-posthite parasitaire et du phimosis symptomatiques du diabète. Par M. le Dr DE BEAUVAIS.

Conclusions d'un mémoire présenté à la Société de médecine de Paris.

Conclusions diagnostiques. — La balano-posthite para-

sitaire et le phimosis sont directement sous la dépendance de la glycosurie. Ces lésions peuvent se montrer aux diverses périodes du diabète, début, état, terminaison. Elles révèlent ordinairement une glycosurie permanente, un diabète confirmé. Elles coïncident généralement avec la présence dans les urines d'une dose assez considérable de sucre.

Elles sont quelquefois les seuls signes de maladie dont les malades se plaignent au médecin. Cela arrive souvent chez les diabétiques gras, grands mangeurs et bons buveurs, bien portants en apparence. Elles coexistent fréquemment avec le ramollissement des gencives, la carie dentaire, l'haleine fétide, *sui generis*, signalée par Desmarres, quelquefois avec le muguet buccal et même avec l'angine gangréneuse.

La frigidité, l'impuissance, les pertes séminales, précèdent, accompagnent ou suivent ces symptômes.

La balano-posthite parasitaire et le phimosis diabétique peuvent être les prodromes de furoncles, d'anthrax, d'érysipèle gangréneux. Elles peuvent survivre à la suppression tolale du sucre dans les urines. Elles indiquent toujours une notable altération du sang ou glycémie.

Causes prédisposantes. — Au premier rang, il faut placer une conformation vicieuse, originelle, le phimosis congénital. Nous citerons ensuite la longueur naturelle du prépuce chez certains sujets, allongement qui résulte, chez les vieillards, de l'atrophie des corps caverneux et de la rétraction de la verge. Cette rétraction s'observe aussi chez les gens obèses et chez les malades atteints de spermatorrhée.

Chez les enfants, la longueur du prépuce forme quelquefois un infundibulum au-devant de la verge, par lequel l'urination se fait péniblement. Un ancien auteur, Pharamond, prétend avoir observé la glycosurie chez des nouveaunés. Les balano-posthites et les vulvites qu'on remarque parfois peu de temps après la naissance, n'auraient-elles pas la même origine? C'est un point à étudier. Notons en

passant que le docteur Bérenger-Féraud a constaté la vulvite et la balanite diabétiques chez les singes.

Dans un fait cité par M. Daumas, médecin à Vichy, la contagion semblerait avoir été causée par le coït avec une femme diabétique atteinte d'érythème vulvaire. C'est un point à élucider.

Pronostic. — Le pronostic de cette affection spéciale est corrélatif au diabète, à sa forme, à l'état du malade, aux complications locales du phimosis, ulcérations, œdème phlegmoneux, indurations plastiques et sclérème local. On doit donc être très réservé sur les conséquences, les terminaisons de ces accidents diabétiques, qui ont été quelquefois mortelles.

Leur durée, dans certains cas, a été courte ; ils ont cédé alors promptement au traitement méthodique général. Ils ont quelquefois récidivé avec la réapparition du diabète. Ils ont persisté, mais rarement, malgré la suppression complète du sucre dans les urines.

Le traitement chirurgical seul, dans d'autres cas, a pu triompher des altérations survenues dans les tissus du prépuce.

Nature. — La balano-posthite et le phimosis diabétiques sont le résultat d'une inflammation spéciale, d'origine parasitaire, analogue au muguet buccal, et liée essentiellement à la glycosurie.

Traitement. — Le traitement général est celui du diabète, suppression des féculents, alcalins, arsenic, toniques, régime azoté.

Le traitement local consiste en injections alcalines, sous-préputiales, en injections phéniquées au 200e, en grands bains alcalins alternés avec les bains sulfureux.

Le traitement chirurgical ne peut et ne doit être appliqué, ceci est capital, qu'après un examen chimique très complet des urines, qu'après un traitement général, rationnel, suivi pendant un temps suffisant pour avoir mis le diabétique dans des conditions favorables à l'opération, trai-

tement que l'on doit continuer avec les soins chirurgicaux et après la guérison du phimosis.

Grâce à ces soins préliminaires, MM. Bouchut et Demarquay ont pu pratiquer chacun avec succès la circoncision chez des diabétiques et obtenir une guérison rapide. Quant à nous, grâce au traitement antidiabétique institué quatre jours seulement après la circoncision, une fois le diagnostic tardivement établi, nous avons réussi à conjurer des complications de gangrène, qui menaçaient l'existence de notre malade.

Observation. — Je soignais depuis plusieurs années un sexagénaire, grand et fort, vieux garçon, dont la vie avait été large et facile, gros mangeur et bon buveur. C'était un diabétique gras, d'un tempérament, sanguin, à peau fine et perspirable. Quoique opéré, jeune encore, de l'ablation d'un testicule, il avait usé des femmes. Sujet l'hiver aux bronchites, à des douleurs rhumatoïdes, sous l'influence d'un régime fantaisiste, le diabète augmenta tout à coup, des accidents cérébraux, subits, congestifs, suivis de coma passager, de subdélirium, de lourdeur de tête et d'hémiplégie légère survinrent, puis en dernier lieu, une vésanie caractérisée par des idées d'avarice. La proportion de sucre dans les urines était considérable, 97 grammes par litre. Ce malade était affecté déjà, depuis un certain temps, d'un phimosis qui me semblait accidentel.

Ce phimosis était rebelle à tout traitement, à des injections détersives, astringentes de diverse nature, occasionnait des démangeaisons insupportables et gênait la miction. La verge est peu développée, le gland est d'un rouge foncé, luisant ; un suintement lactescent, venant du sillon glando-préputial, d'odeur fétide, se fait assez difficilement par l'orifice du prépuce fort rétréci, contracté, relevé spasmodiquement, collé en quelque sorte sur le gland, dont on aperçoit avec peine le méat.

Ce diabétique succomba, en 1869, à une pneumonie ataxo-adynamique, qui avait été précédée d'inappétence

complète et de suppression totale du sucre dans les urines. Je voyais souvent ce malade; il se plaignait toujours de la persistance de son phimosis, et, je l'avoue sincèrement, je passai à côté du fait sans le comprendre, sans me douter un seul instant de sa connexion intime avec le diabète.

Je fus appelé, la même année, à donner mes soins à un de mes parents, âgé de trente-quatre ans, habitant Fontainebleau. Il vint à Paris me consulter tout spécialement pour un phimosis considérable, un œdème du prépuce, fissures profondes sur le limbe, une balano-posthite très intense, caractérisée par une rougeur vive, une sensibilité notable du gland, qui est recouvert d'une sécrétion caséiforme, abondante et fétide. L'urination est pénible, difficile, se fait sous forme de jet d'arrosoir. L'impossibilité du coït et l'impuissance existent depuis quelque temps. Je l'adressai à mon excellent maître M. le professeur Richet, qui conseilla l'opération comme nécessaire et seule capable de guérir cette affection préputiale, diagnostiquée par lui sous le nom de phimosis congénital. L'opération fut donc décidée. Sur la demande des parents qui voulaient savoir si elle présentait des dangers réels pour leur fils unique, je répondis, sans hésiter: Non, aucun. Hélas! l'expérience clinique devait me causer de vives inquiétudes et me fournir, par compensation, l'occasion d'une étude aussi intéressante que sérieuse, aux points de vue étiologique, diagnostique, pronostique et thérapeutique. L'opération fut pratiquée à la maison Saint-Jean de Dieu, par M. Richet, suivant le procédé ordinaire. Les deux premiers jours, rien d'insolite. Le troisième jour, une hémorrhagie abondante a lieu au niveau du frein, et les caillots s'accumulent dans la cavité préputiale. Le cinquième jour, un gonflement érysipélateux se manifeste sur les bords de la plaie et sur les bourses. Une rougeur livide apparut sur ces parties. Un phlegmon gangréneux est imminent. Vivement alarmé, je questionne le frère veilleur sur les habitudes et les actes du malade depuis l'opération. Il m'annonce qu'il boit énormément, se plaint

d'une soif ardente, d'une sécheresse continuelle de la gorge, et qu'il urine très abondamment.

A ces derniers mots, je me rappelle subitement que ce jeune homme avait été autrefois polyurique, qu'il était affecté d'obésité de très bonne heure, et qu'il avait à cet égard consulté Trousseau, dont il avait suivi les prescriptions. J'envoie sur-le-champ chercher de la liqueur de Fehling, et, à ma grande frayeur, je constatai un diabète très prononcé. Le lendemain, je fais part de mes angoisses à M. le professeur Richet.

Le pouls est fréquent, la fièvre intense, le malade est oppressé; il avale difficilement. Nous auscultons, nous trouvons des râles sous-crépitants fins à la base du poumon gauche et un bruit de souffle manifeste au premier temps du cœur, à la pointe; les amygdales, les piliers du voile du palais présentent des exsudations grisâtres, le commencement d'une angine gangréneuse. Nous ne pouvons plus douter, nous sommes sous la menace d'une gangrène, qui tend à se généraliser, compromettant les bourses, la verge, la muqueuse de l'arrière-gorge.

Malgré la fièvre et toutes ces complications morbides, un traitement antidiabétique est institué. Eau de Vichy comme boisson, du vin de Bordeaux, de l'eau-de-vie, du quinquina, des aliments réparateurs. Nous touchons énergiquement la gorge avec un collutoire alumineux chargé de jus de citron. Le chlorate de potasse est donné en potion à fortes doses. Des abcès se forment dans les bourses, des escarres se détachent. On établit un drainage et on prescrit des injections vineuses. La plaie du prépuce se sphacèle, surtout au niveau du frein. Des anthrax se développent aux cuisses et sur les fesses. Malgré tous ces accidents formidables, à force de soins, nous triomphons, la fièvre tombe, la gangrène s'arrête, les plaies se cicatrisent promptement. Le malade est sauvé... Je respire ! Le danger est passé. Je réfléchis alors à tous les incidents de ce drame pathologique; je ne puis

voir là un fait purement accidentel. Il doit y avoir relation de cause à effet.

Ce fut une révélation. Je me rappelle l'ouvrage remarquable sur les accidents gangréneux diabétiques du regretté Marchal de Calvi. Je m'empresse de le lire. Je trouve le fait de coïncidence noté en passant, mais pas une seule observation sérieuse, suivie d'appréciation séméiologique, pas d'affirmation au point de vue du diagnostic et du pronostic. Je questionne mes confrères, la généralité ne connaît rien à ce sujet. M. le professeur Gubler, dont la rigueur scientifique égale la saine érudition, peut seul m'éclairer complétement sur ce point inconnu, et qui plus est, me procure l'immense avantage de voir dans son service, à l'hôpital Beaujon, un des faits les plus intéressants de balano-posthite parasitaire et de phimosis diabétiques compliqués de gangrène spontanée du scrotum, et suivis de guérison. Son savant interne M. le docteur Landvieux, a bien voulu me donner l'observation complète. Je vais, en 1869, à Vichy, dans le but d'étudier cette question nouvelle. J'interroge les médecins des eaux, si compétents en pareille matière : deux seulement sont en mesure de me communiquer quelques détails sur deux malades, les docteurs Pupier et Daumas. L'habile Durand-Fardel, sur 344 cas de diabète, qui font la base de sa belle monographie, n'a pas eu l'occasion d'observer une seule fois le phimosis diabétique.

Je rencontre à Vichy mon excellent confrère le docteur Bouchut, qui me fournit une observation très concluante de phimosis et de balano-posthite diabétiques, suivis d'opération et de guérison.

Je dois à mon affectionné collègue le docteur Reliquet l'histoire d'un fait analogue avec diagnostic précis et refus motivé d'opérer le malade.

M. le docteur Clerc m'a cité en quelques mots des cas de phimosis reconnus par lui, dès l'année 1863, comme liés au diabète. Les autres spécialistes Ricord, Cullerier, Rollet, Fournier, n'en parlent d'aucune façon.

C'est à Samuel Bardsley, chirurgien de l'hôpital de Manchester, que revient l'honneur d'avoir signalé le premier, dès 1807, le phimosis dans le diabète sucré, et de l'avoir nettement rattaché à une longueur exceptionnelle du prépuce, qui maintient toujours le gland couvert. Son « Traité du diabète mellitus est un petit chef-d'œuvre d'observation médicale. Il mentionne également l'existence d'une affection particulière des gencives chez les diabétiques, ainsi que l'impuissance, la spermatorrhée. Déjà Rollo, en 1799, avait observé des irritations de la membrane muqueuse du gland. On trouve dans la *Clinique de Naumann*, en 1829, l'indication d'enflures du prépuce et de phimosis dans le diabète. Mais en France, c'est à M. le professeur Gubler qu'on doit, dès 1857, l'explication de la pathogénie de ces affections, explication qu'il développe, en 1864, à l'article « Acescence, dans le Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. »

En 1864, le professeur Friedreich, de Heidelberg, publie, dans les « Archives de Virchow, une note sur les champignons que l'on observe toujours chez les diabétiques, soit sur la muqueuse du gland, soit sur les bourses, soit sur la vulve. »

En 1867, le professeur Jaccoud, dans ses leçons cliniques, et en 1869, dans son article « Diabète, du Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques, rappelle les idées de Friedrich, indique la pathogénie du phimosis diabétique. En 1869, on trouve dans la *Gazette des Hôpitaux* une observation fort intéressante prise dans le service de M. le docteur Demarquay.

Rétention d'urine due à la présence d'un calcul rénal.

Nous résumons d'après *The Lancet* les principaux points d'une leçon clinique faite par Jonathan Hutchinson, à London Hospital, sur plusieurs cas de rétention complète d'urine dus à la présence de calculs néphrétiques chez des malades qui n'avaient qu'un rein.

Hutchinson raconte qu'il fut appelé à Stratford auprès d'un malade de 71 ans qui, depuis six jours, n'avait pas rendu une goutte d'urine. Jusqu'alors cet homme avait toujours joui d'une excellente santé. Un soir, en rentrant chez lui et passant près de quelques jeunes gens en goguette, il reçut de l'un d'eux un coup de tête dans la région lombaire gauche. Il en ressentit une vive douleur, et il était persuadé que sa maladie n'était due qu'à cela. Arrivé chez lui, il dîna comme d'habitude; mais peu après, il se sentit mal à l'aise et fut forcé de se mettre au lit. Il rendit à ce moment un peu d'urine. Dans la nuit, il se leva, se plaignant d'une violente douleur dans la région lombaire gauche, et voulut uriner de nouveau, mais en vain. Depuis ce moment, il ne rendit plus une goutte d'urine, et cependant sa vessie restait vide. Dans l'intervalle, il eut quelques nausées, mais sans caractère alarmant.

M. Kennedy, qui le soigna dès le début, lui donna des purgatifs et chercha à activer les fonctions de la peau, mais en s'abstenant des diurétiques. Quand Hutchinson vit le malade, il était très affaissé; le pouls était faible et la peau froide. A l'arrivée des médecins, il se réveilla un peu pour causer avec eux; mais sa femme raconta que, presque tout le jour, il était resté lourd et stupide. La langue était sèche. La peau n'avait pas d'odeur urineuse. Il y avait eu un ou deux vomissements dans la journée. Cette histoire de coup dans l'abdomen faisait songer à une rupture de la vessie. Il n'est pas très rare de voir la rupture de ce viscère ne pas s'accompagner de symptômes graves de péritonite. Cependant, dans ce cas, il n'y avait absolument aucune douleur; de plus, en retournant chez lui après son accident, le malade avait rendu de l'urine qui ne contenait pas de sang. Il fallait donc laisser de côté cette hypothèse, et, comme le malade racontait que, dans son enfance; on l'avait regardé comme atteint de la pierre, on se rattacha à cette opinion que, probablement l'un des reins était détruit depuis longtemps et qu'un calcul venait de s'engager dans l'uretère de l'autre.

— Une heure après le départ des médecins, le malade fut pris de mouvements convulsifs pendant lesquels il succomba.

A l'autopsie, faite le lendemain, Kennedy constata l'absence congénitale de l'un des reins : à droite, on ne trouvait aucune trace de cet organe ni d'uretère. Le rein gauche avait deux fois le volume normal; le bassinet était distendu par du liquide, et 4 pouces plus bas l'uretère était oblitéré par un calcul arrondi de la grosseur d'une noisette. L'uretère était dilaté au-dessus de la pierre, rétracté au-dessous. La vessie ne contenait qu'une très petite quantité de sang. Le liquide qui remplissait le bassinet et la partie supérieure de l'uretère était épais et coloré par du sang. Le tissu du rein lui-même était mou et fortement congestionné, mais sans autre altération. Il y avait quelques kystes séreux près de sa surface.

C'était donc un cas de suppression d'urine par cause mécanique, et cela montre le danger tout particulier auquel sont exposés les individus qui n'ont qu'un rein. Si cet homme avait possédé deux reins, le second aurait sans doute suffi à le sauver de l'empoisonnement urémique. Et là Hutchinson hasarde cette opinion que, probablement, la majorité des cas, peu nombreux, de suppression subite et absolue d'urine chez des personnes qui étaient d'abord en bonne santé se montre lorsqu'un seul rein peut fonctionner. La destruction d'un rein par le contact d'un calcul n'est pas un fait très rare, et dans un certain nombre de cas on a constaté l'absence congénitale de l'un des reins. Et en vérité, il est difficile de supposer une autre condition dans laquelle cette rétention subite, complète et persistante d'urine puisse se montrer. Dans une précédente clinique, Hutchinson a cité, il est vrai, le cas d'un malade chez lequel un cancer de la vessie avait déterminé une rétention d'urine en oblitérant les deux uretères à leur embouchure. Mais il doit être extrêmement rare que cette affection détermine une rétention subite et complète d'urine, et d'ailleurs, le malade offrirait

depuis longtemps des troubles du côté des voies urinaires.

Hutchinson cite deux autres cas du même genre observés dans sa clientèle et où son diagnostic semble avoir été confirmé; puis recherchant dans les *Transactions of the Pathological Society*, il trouve plusieurs autres cas, accompagnés ou non d'autopsie, montrant que le fait ci-dessus raconté n'est pas absolument rare et autorisent la conclusion que nous venons d'indiquer.

(*The Lancet et France méd.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 22 septembre 1874. — Présidence de M. Devergie.

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

1° Un rapport de M. le docteur Bouteilhier, médecin des épidémies pour l'arrondissement de Rouen, sur le choléra des gallinacés observé dans cet arrondissement pendant l'année 1873;

2° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné dans le département de l'Oise pendant 1873 (commission des épidémies).

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. Loisel relative au traitement du bégaiement et de tous les vices de prononciation (commission déjà nommée);

2° L'exposé des titres de M. le docteur Burdel (de Vierzon), candidat à la place de correspondant.

— M. Larrey présente diverses brochures.

— M. Chatin présente une brochure ayant pour titre : « Les Eaux dans l'arrondissement de Saint-Dié, » par M. Henry Hardy, pharmacien de première classe.

— M. Delalain présente à l'Académie un mutilé de la guerre dont il l'a déjà entretenue dans une précédente communication. Il s'agit de l'ancien artilleur J. M. (de

Landrecies), blessé le 3 janvier 1871, à Bapaume, par un éclat d'obus qui lui a enlevé le nez et les yeux. Le but de cette nouvelle communication est de montrer l'appareil prothétique que M. Delalain a imaginé pour remédier en partie à cette mutilation. C'est une sorte de masque métallique ou de figure artificielle, dont la partie interne est ainsi composée :

A l'angle des yeux postiches, en émail coulé sur des coques de platine, et qui ont été placés baissés, deux ventilateurs en forme de cornets, prenant l'air par en haut, empêchent que l'air du dehors, attiré par l'inspiration, se charge, en passant dans le faux-nez, des miasmes de la blessure.

Au milieu de la partie faisant face à l'arrière-gorge, une éponge mobile, placée dans une griffe, est destinée à recevoir, dans les temps de brouillard, l'humidité en excès qui se trouve dans l'air (le mutilé habite le Nord).

Un tamis en forme de raquette, posé au-dessus de l'ouverture des fausses narines, arrête les poussières de l'air extérieur attirées par l'inspiration.

Une gouttière garnissant la partie circulaire inférieure de la figure artificielle aboutit au lobule du nez postiche, qui est perforé à son extrémité de plusieurs petits trous permettant à l'eau fournie par la vapeur de l'expiration de s'écouler au dehors sans atteindre les parties saines de la peau, sur laquelle reposent les bords latéraux de la figure artificielle.

Enfin, en raison de la faiblesse de la voûte palatine, cette dernière est protégée par une pièce dentaire qui la double et forme, sur sa concavité, un véritable blindage, latéral en même temps aux dents naturelles supérieures restantes, et établissant de cette façon un rapport exact avec celles du maxillaire inférieur.

Ainsi se trouvent favorisés le broyement et la gustation des aliments, dont la mastication, auparavant, était incomplète, en raison de la mobilité résultant de l'attrition des apophyses montantes des deux maxillaires supérieurs.

Après cette communication, la séance est levée avant quatre heures, faute d'autres inscriptions.

Académie des sciences.

M. Demarquay, dans une note sur le pansement des plaies avec l'acide phénique (suivant le procédé du docteur Lister), et sur le développement des vibrioniens dans les plaies, s'exprime ainsi :

« Depuis quelque temps, l'Académie a reçu un grand nombre de communications sur les vibrioniens et sur le rôle que les protozoaires peuvent jouer dans l'organisme. Le docteur Lister, d'Édimbourg, s'inspirant des remarquables travaux de M. Pasteur, a créé un mode opératoire et une manière de panser les opérés, dont le but est de prévenir le développement de ces microzoaires et de détruire les germes qui existent dans l'air qui entoure la plaie. Grâce à cette manière de faire, ce chirurgien prétend avoir obtenu des résultats très-remarquables; son procédé est simple : il consiste à opérer au milieu d'un nuage d'eau pulvérisée, contenant une certaine quantité d'acide phénique (2 sur 100). Les mains des chirurgiens et des aides sont trempées dans la même solution, ainsi que les agents qui doivent servir à l'opération. Cette manière d'opérer a certes des inconvénients; cette atmosphère d'eau phéniquée est désagréable à respirer pour le chirurgien et ses aides; de plus, les mains, recevant sans cesse l'eau phéniquée pulvérisée, s'engourdissent et deviennent le siége d'un picotement incommode, qui peut durer jusqu'à vingt-quatre heures. L'eau pulvérisée, tombant constamment sur la plaie, favorise l'écoulement sanguin et ne permet pas d'en apprécier la quantité; elle rend plus difficile l'arrêt des hémorrhagies. L'opération terminée, la plaie est réunie par première intention, par-dessus un tube en caoutchouc, destiné à laisser écouler les liquides isolés et à permettre les lavages de l'intérieur de la plaie. Celle-ci est pansée une ou plusieurs fois par jour, au milieu d'un nuage

d'eau phéniquée et avec des éléments de pansement ayant tous été trempés dans de l'eau phéniquée et desséchés ensuite. Ce mode opératoire et de pansement est très-ingénieux et devrait, d'après le chirurgien d'Édimbourg, détruire les germes existant dans l'atmosphère et arrêter le développement des vibrions dans la plaie, si l'acide phénique très-dilué était doué de cette propriété de détruire les protozoaires.

Pour arriver à la connaissance exacte du sujet, j'ai fait, dans mon service, huit opérations graves suivant le procédé de Lister, et j'ai pu comparer, au point de vue de la marche des plaies et du développement des vibrions, le procédé du chirurgien écossais avec les divers modes de pansement usités en France. Je vais indiquer sommairement ces huit opérations et les accidents qui sont survenus : quatre ablations de tumeurs du sein, compliquées de ganglions axillaires, deux castrations, une ablation d'un volumineux chondrome de la région parotidienne, une ablation d'une tumeur fibroplastique de la paroi abdominale antérieure. Les complications de ces opérations ont été les suivantes :

1° Quatre hémorrhagies veineuses, le jour même de l'opération; 2° une hémorrhagie artérielle secondaire, arrivée au huitième jour; 3° une infection purulente, terminée par la mort. Il est juste d'ajouter qu'aucun accident de ce genre n'est survenu chez les malades opérés de la manière ordinaire et servant de termes de comparaison. Dans ces huit cas soumis à notre observation, nous avons remarqué : 1° que les plaies étaient flasques, atoniques, pâles, comme frappées d'une véritable stupeur, qui n'empêchait point la cicatrisation; 2° que le pus qui s'écoulait abondamment était séreux et contenait peu de globules purulents; 3° que l'acide phénique semble rendre le sang plus diffluent, empêche sa coagulation et favorise ainsi les hémorrhagies primitives à la surface de la plaie. On peut aussi se demander si l'hémorrhagie artérielle grave, survenue sur un de nos opérés, ne doit point être rapportée à l'action dissolvante de l'eau phéniquée et poudroyée, employée à chaque pansement.

Nous venons de faire connaître les résultats opératoires du procédé de Lister, mis en usage avec tous les soins désirables; voyons maintenant ce qu'il nous donne au point de vue des vibrions. Chaque jour ou tous les deux jours, le pus venant des plaies a été examiné avec le plus grand soin, par moi et par plusieurs personnes ayant une grande habitude du microscope et une grande connaissance des travaux inspirés par les découvertes de M. Pasteur. Toujours nous avons trouvé des vibrions; ajoutons que le développement des vibrioniens n'est pas propre seulement au mode de pansement de Lister, mais à tous les modes de pansements que nous avons concurremment employés (alcool, teinture d'*Eucalyptus*, glycérine, etc.); néanmoins toutes nos plaies ont guéri. Une seule malade est morte d'infection purulente; elle avait été opérée et pansée d'après les indications de Lister. Il résulte donc de ces recherches :

1° Que les modes opératoires ou de pansement employés dans les hôpitaux sont impuissants à prévenir ou à arrêter le développement des vibrions;

2° Que la présence d'un certain nombre de ces protozoaires dans des plaies bien soignées ne nuit nullement à la guérison de celles-ci. »

— MM. Fautrat et Sartiaux ont institué des expériences directes, afin de résoudre la question controversée de l'influence des forêts sur la quantité de pluie que reçoit une contrée. Les objections portent sur ce que deux pays voisins ne sauraient être parfaitement comparables. La quantité de pluie peut être modifiée d'une façon sérieuse par l'altitude, l'altitude relative surtout, par le relief et la configuration du sol des contrées voisines, et par d'autres circonstances inconnues ayant pour effet de changer plus ou moins la direction, la vitesse du courant pluvieux, le point et le degré de condensation des vapeurs d'eau qu'il transporte. Pour rechercher le pouvoir condensateur des forêts, les auteurs de la note ont comparé les résultats obtenus en faisant des observations : 1° au-dessus du massif boisé, et 2° à la même

hauteur, à une distance assez faible du massif pour que les différences constatées ne puissent être attribuées qu'à l'influence de la forêt. Il résulte de ces observations que, pendant les six premiers mois de la présente année, les quantités de pluie tombée ont été constamment plus considérables au-dessus de la forêt d'Halatte qu'au-dessus des terrains découverts qui la bordent.

NOUVELLES.

— Le ministre de la guerre vient de mettre à l'ordre du jour de l'armée, la belle conduite tenue en Tunisie par le docteur Laval, dont nous avons raconté la mort dans un de nos derniers cahiers.

— Par un décret en date du 28 août 1874, il est créé une chaire de médecine opératoire à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Marseille.

— Le pélerinage de la Mecque est interdit cette année aux indigènes algériens par le gouverneur de l'Algérie. Les motifs de cette interdiction, donnés par une circulaire du gouverneur général sont l'existence constatée de la peste dans la Cyrénaïque et la confirmation de la nouvelle que l'épidémie a apparu dans l'Hedjaz.

— Hospice général de Tours. Concours pour deux places d'élèves internes en médecine et en chirurgie, et concours pour un nombre indéterminé de places d'élèves suppléants. Le concours pour l'internat est fixé au mardi 20 octobre, à midi, pour l'épreuve écrite (et au mercredi 21, à neuf heures du matin, pour l'épreuve orale salle d'administration de l'hospice général). Le concours pour la suppléance est fixé aux 27 et 28 du mois; il aura lieu au même lieu et aux mêmes heures que celui de l'internat.

— La Société de médecine du Nord décernera un prix de 500 fr. au meilleur mémoire inédit qui lui sera adressé avant le 1er janvier 1875 (terme de rigueur), sur un sujet de médecine ou de chirurgie. Sans imposer aux compétiteurs un sujet à son choix, la Société verrait avec plaisir les auteurs des travaux mettre à profit les récentes acquisitions de la physiologie et de la pathologie expérimentales.

Un prix de 200 francs, fondé par un confrère qui désire garder l'anonyme sera, selon ses intentions, accordé à l'auteur du meilleur

mémoire sur « l'histologie normale ou pathologique de l'appareil de la vision ; ou à défaut, au meilleur travail d'anatomie pathologique et plus particulièrement d'histologie pathologique de l'enveloppe cutanée. » — Les mémoires, lisiblement écrits en français, seront seuls admis à concourir. Les planches qui seraient jointes aux mémoires doivent être manuscrites.

Les manuscrits envoyés deviennent la propriété de la Société. Les rapports des concours et les mémoires couronnés paraîtront dans le *Bulletin médical du Nord*. De plus, la Société publiera dans le *Bulletin* les travaux qui, sans mériter le prix, lui paraîtront néanmoins dignes de la publicité. Dans ce cas, un tirage à part de cent exemplaires sera adressé à l'auteur.

— Nous apprenons que les pharmaciens du département de l'Eure viennent de se constituer en Société. Dans une réunion tenue dimanche dernier, à Evreux, dans une des salles de la Bibliothèque, ils ont discuté article par article un projet de règlement qu'ils ont ensuite adopté. Le bureau est ainsi composé : Président, M. Lepage, à Gisors; Vice-Président : M. Omont, à Evreux ; Secrétaire : M. Ferray, à Évreux ; Trésorier : M. Hérouard, à Évreux. La Société compte déjà cinquante adhérents. *Bulletin de la Société de pharm. de Bordeaux*).

— On lit dans le *Sémaphore* :

On nous signale un cas d'empoisonnement assez curieux et sur lequel la science aura à procéder à d'utiles investigations. Quatre personnes habitant la rue Canonge ont été prises de très-violents symptômes d'empoisonnement après avoir mangé une friture de thon. Un médecin, le docteur A..., appelé en toute hâte, a pu arrêter cet accident qui n'aura pas de suites graves. Mais jusqu'ici il lui a a été impossible d'assigner une cause certaine et bien définie aux symptômes observés sur ces quatre clients. Le thon n'a jamais été et n'est pas un poisson vénéneux. Tout ce qu'on peut supposer, c'est que l'animal dont la chair a produit d'aussi fâcheux effets avait absorbé et mangé d'autres poissons vénéneux, et que les sucs capables de troubler la santé de l'homme se trouvaient encore dans l'estomac de l'anim

— On mande de Gumbinnen, en date du 10 septembre : La peste bovine s'est déclarée dans la province russe de Sowalki et a fait périr 1000 têtes de bétail dans deux cercles. Le gouvernement allemand a immédiatement interdit l'importation du bétail russe.

— New-Yorck le 8 septembre. La fièvre jaune se propage rapidement vers le sud. Le gouvernement a ordonné une application rigoureuse de la quarantaine.

— On lit dans le journal de *Saint-Pétersbourg* : Nous apprenons que MM. les docteurs Ricord et Demarquay, de l'Académie de médecine de Paris, dont nous avons annoncé l'arrivée dans notre capitale, ont visité avant-hier l'hôpital-baraque placé sous la tutelle des dames de Saint-Pétersbourg. Les deux savants ont beaucoup admiré, nous dit-on, l'organisation et l'installation de l'établissement, et se sont surtout intéressés à l'institution attachée à l'hôpital pour former des gardes-malades. MM. Ricord et Demarquay ont demandé, au sujet de cette institution, des rapports qui leur ont été promis par le directeur, M. le docteur Berthenson, et dont ils feront l'objet de communications à l'Académie des sciences de Paris.

— Chimie pathologique et histologie. — Nous sommes heureux d'apprendre que la Ville de Paris vient de prendre à sa charge les dépenses affectées à la construction de laboratoires dans ledit hôpital. Nous ne sommes pas moins contents d'apprendre que pour cette construction, quoique d'une importance financière relativement minime (95.000 fr. environ) on saura consulter recevoir et écouter des avis compétents, entre autres, ceux de M. Wurtz, doyen de la faculté de médecine.

— M. Elie de Beaumont, ancien sénateur, grand officier de la Légion d'honneur, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, vient de mourir subitement dans son château de Canon, commune de Mézidon (Calvados). Il était âgé de 76 ans. Ses obsèques ont eu lieu à Paris, en l'église St-Thomas-d'Aquin, avec une grande affluence de personnes éminentes dans l'administration, la littérature et les sciences.

VARIÉTÉS.

SUR LA PROPRIÉTÉ ANTI-PUTRIDE DE L'HUILE LOURDE DE HOUILLE ; par M. S. DUSART.

Une cause d'insalubrité permanente, et qui existe à différents degrés dans toutes les habitations, a pour origine la fermentation continue des liquides et des solides des fosses d'aisances, dont les produits gazeux sont rejetés dans l'atmosphère et viennent altérer l'air que nous respirons. En temps d'épidémie, les dangers résultant du séjour dans un air vicié se trouvent encore aggravé,

par l'action que peuvent exercer sur l'organisme les émanations provenant des déjections de cholériques. Beaucoup d'observateurs attribuent, en effet, à des spores contenues dans ces déjections une influence directe et très-active pour la transmission du mal. Il est donc certain qu'on aurait satisfait à un *desideratum* de l'hygiène générale si l'on arrivait à supprimer ce dégagement continu de gaz putrides en détruisant les ferments qui le provoquent, et conséquemment à soustraire la matière organique à la décomposition qu'elle subit dans les conditions ordinaires. Nous avons trouvé, dans l'huile lourde de houille, une substance satisfaisant d'une manière complète à ces indications. Elle s'est comportée en effet comme une substance antiputride de premier ordre, et son prix de 8 à 10 francs les 100 kilogrammes, est assez minime pour n'apporter à son emploi aucune restriction.

L'huile lourde de houille n'a point eu jusqu'ici d'applications multipliées; elle sert aujourd'hui presque exclusivement à imprégner les traverses de chemins de fer et les bois destinés à un séjour prolongé à l'humidité. Depuis quelques années, l'industrie des métaux l'a utilisée comme combustible.

On désigne sous le nom d'huiles lourdes les produits de la distillation du goudron, dont la densité est un peu supérieure à celle de l'eau, et dont le point d'ébullition est compris entre 210 et 300° environ. Quand il est débarrassé de la naphtaline en excès, c'est un produit très-fluide, de couleur rougeâtre et d'une odeur relativement faible; il parait constitué uniquement par un mélange d'hydrocarbures, dont quelques-uns ont été découverts et étudiés par M. Berthelot.

Insoluble dans l'eau, cette huile lui communique cependant son odeur. Le liquide ammoniacal des fosses paraît la dissoudre en quantité notable et contribue par là à en augmenter l'activité. Traitée par les alcalis caustiques, elle conserve au même degré ses propriétés antiputrides; on ne pourrait donc les rapporter à la présence accidentelle d'une petite quantité de phénol ordinaire ou de ses isomères.

Quand on ajoute de 3 à 5 millièmes d'huile lourde au mélange des produits liquides et solides avant leur putréfaction, leur odeur ne tarde pas à disparaître, une faible quantité d'ammoniaque, provenant de la décomposition de l'urée, se manifeste et communique à toute la masse une odeur particulière peu intense qui rap-

pelle celle de la méthylaniline. Un pareil mélange a été conservé pendant une année sans que la putréfaction se soit manifestée.

Les deux expériences suivantes ont été faites à la mairie du VIIIe arrondissement.

1° Sur deux réservoirs de 1 hectolitre de capacité. Dans l'un, l'huile lourde a été ajoutée après son emplissage qui a duré quinze jours; dans l'autre, l'huile a été mise dans le vase vide, et il a été rempli dans le même temps que le précédent : des deux côtés, la putréfaction est arrêtée complètement.

2° Sur une fosse cubant 40 mètres, pleine à moitié, et dont la vidange ne doit être opérée que dans un an environ, l'odeur est nauséebonde, le dégagement d'ammoniaque continu. On y jette 3 litres par mètre cube. Au bout de quelques jours, toute odeur a disparu, même celle d'ammoniaque, au point de faire douter de l'existence de la fosse ; l'absence de fermentation est complète.

Les premières chaleurs de printemps, si favorables au développement des ferments, et celles de ces derniers mois n'ont modifié en rien les conditions antérieures de l'expérience.

Il nous parait certain que cette dose de 3 millièmes pourra être abaissée encore, si, au lieu d'agir sur des produits déjà en pleine putréfaction, on a soin de jeter l'huile lourde dans la fosse immédiatement après la vidange.

Cette propriété antiparasitaire de l'huile lourde pourra certainement être utilisée bien souvent pour d'autres objets.

(*Journ. de Pharm. et de Chim.*)

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 11 au 18 Septembre 1874.

Variole, 0. — Rougeole, 9. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 19. — Erysipèle 8. — Bronchite aiguë, 22. — Pneumonie, 37.— Dysenterie, 2.— Diarrhée cholériforme des enfants, 14. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 2. — Angine couenneuse, 2. — Croup, 10.— Affections puerpérales, 11.— Autres affections aiguës, 211. — Affections chroniques 313. (dont 148 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 46. — Causes accidentelles, 13. — Total des décès, 720.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

TUBES LEVASSEUR *Médaille d'honneur* **NÉVRALGIES**

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

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cocaïer 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, Paris. 23.

FARINE MORTON

FARINE D'AVOINE

D'ÉCOSSE

Le meilleur aliment pour les **ENFANTS** 1 fr. 20 la boîte Pharmacies

EAU DE VICHY *Source Saint-Yorre*

plus froide et par suite la plus gazeuse et la moins altérable par le transport. — Elle est souveraine contre les maladies du foie, de l'estomac et des reins, le diabète et la goutte. — 20 f. la caisse de 50 bout., en gare à Vichy. — Pastilles digestives et sels naturels de Vichy. S'adresser à M. LARBAUD, pharmacien à Vichy, et les princip. pharmaciens.

VIN MARIANI

à la COCA du PEROU

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.

Prix : 5 fr. la bouteille.

DÉPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens.

M. MARIANI, 41, boulevard Hausmann

MALADIES CHRONIQUES DE LA POITRINE

Phthisies, Bronchites, etc.

DRAGÉES ET SIROP de A. BORNET

AU SULFITE de SOUDE PUR.

Dragées et Sirop, le flacon, 3 fr.

Rue de Bourgogne, 19 — Rue Caillon, 18 — Paris

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée, suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
5 Octobre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

L'hygiène et la thérapeutique spéciale dans les maladies chroniques, et principalement dans la tuberculose.

Depuis quelques années, l'on voit chaque jour apparaître des médicaments nouveaux ou inconnus en France et qui n'ont malheureusement qu'un tort, celui de convenir à un grand nombre de maladies, sans en guérir aucune. Aussi, leurs succès ne sont-ils qu'éphémères, si succès il y a, et tombent-ils bientôt dans l'oubli d'où ils n'auraient jamais dû sortir. De ces médicaments, nous ne parlons que pour mémoire ; mais non sans retenir ce fait, à savoir la tendance actuelle de la polypharmacie à envahir de plus en plus le domaine de la thérapeutique ; tendance fâcheuse et contre laquelle il serait bon que de temps à autre, une plume plus autorisée que la nôtre, vînt réagir.

Mais, à côté de cette médication empirique, il est une thérapeutique scientifique qui rend des services incontestables et incontestés, mais dont, selon nous, on généralise trop l'emploi, et cela, au détriment de ces grands modificateurs de l'économie, aux dépens de l'hygiène, l'hygiène qui doit s'éclairer du flambeau de la science pour chercher les causes des maladies, et apprendre à éviter celles-ci, lorsque ces causes seront parfaitement et rigoureusement déterminées.

Toutefois, loin de nous la pensée d'arrêter l'essor de

cette thérapeutique scientifique qui brille aujourd'hui d'un si vif éclat, et dont les promoteurs illustres sont les Trousseau, les Pidoux, les Gubler, les Béhier, les Guéneau de Mussy, les Hirtz, et bien d'autres que nous ne nommons point. Mais, pourra-t-on nous contester que, parmi les élèves distingués et nombreux de ces maîtres, il ne règne une tendance à chercher par trop exclusivement la physiologie du médicament et les transformations chimiques qu'il subit au sein de l'organisme et à s'inspirer de ces données purement scientifiques pour instituer un traitement très-rationnel sans doute des maladies, et en particulier des affections chroniques, mais dont le résultat n'est pas toujours celui qu'on était en droit d'attendre. C'est ainsi que l'on arrive à démontrer analytiquement qu'un médicament est à la fois un aliment complet et un médicament ; un aliment complet, parce qu'il renferme de l'azote, du carbone, des matières grasses et des sels minéraux ; un médicament, parce qu'il contient de la diastase, du tannin, etc., etc., d'où la conclusion logique que ce médicament convient à l'anémie, à la dyspepsie, à la phthisie, etc. Et pour préciser, et pour ne citer qu'un exemple récent, voici le koumys, résultat de la fermentation alcoolique du lait de jument, employé depuis longtemps en Russie, principalement dans la tuberculose, parce qu'on y trouve l'association heureuse avec l'albumine et les sels du lait, de l'acide lactique, de l'alcool, de l'acide carbonique, on en conclut avec raison qu'il a une action digestive, stimulante et sédative; qu'il convient dans les maladies des voies respiratoires depuis le catarrhe jusqu'à la phthisie pulmonaire à sa troisième période, dans les maladies des voies digestives, chez les albuminuriques, et, selon les indications, l'on prescrit le koumys n° 1, le koumys n° 2.

Certes, à Dieu ne plaise que nous voulions incriminer ce médicament plutôt que tel autre; nous le croyons, au contraire, d'une grande utilité ; mais son efficacité, aussi

bien que celle d'un grand nombre de substances médicamenteuses n'est-elle pas augmentée par l'hygiène, par l'alimentation substantielle, sous un petit volume, l'habitation dans un milieu convenable; en un mot, par l'observation de toutes les règles d'une hygiène rationnelle et bien entendue ; car l'on pense sans doute que les malades qui font la cure du koumys et qui, en pleines steppes, vont habiter les Kibitki, retirent quelques avantages de cette vie au grand air dont bénéficient également ceux qui se rendent en Suisse et en Allemagne pour y faire la cure du petit lait de chèvre.

La thérapeutique, dans les affections chroniques, et surtout dans la tuberculose, doit être complexe ; mais si l'état granulaire du tubercule est le résultat de la dissociation régressive des cellules du tissu conjonctif, si ce tissu est en voie de dépérissement, quels avantages ne doit-on pas retirer et d'une médication appropriée et de l'hygiène. Quels succès n'obtiennent pas, en effet, ceux qui, à l'exemple de M. Béhier et de M. Jaccoud, insistent sur une nourriture qui, sous un faible volume, soit aussi réparatrice que possible, sur l'alimentation forcée des malades, sur la nécessité d'un séjour en plein air, et nous ajoutons dans un milieu où il y ait autant que possible, une température uniforme.

Qu'il y a loin, selon nous, de cette médication ainsi comprise, à ces tentatives hasardées, à ces excès de la médecine expérimentale, au traitement purement local des affections générales. Voyez où l'on arrive. C'est M. Mosler, de Berlin, qui a opéré, *in anima vili*, sur deux malades atteints de cavernes pulmonaires, et sur un autre, porteur de dilatations bronchiques.

Voici, en effet, ce qu'on lit dans le *Berliner Klin, Wochluschrift* et dans l'*Echo de la Presse médicale* : M. Mosler, de Berlin, a ponctionné chez deux malades désespérés, du reste, des cavernes situées superficiellement, et les a injectées avec une solution étendue de per-

manganate de potasse. Il n'en résulta aucune réaction inflammatoire, et l'état général parut même s'améliorer. Alors, chez un homme âgé de 40 ans, atteint depuis cinq ans de dilatations bronchiques, siégeant au lobe supérieur droit, et en même temps de dégénérescence amyloïde des reins, il résolut d'établir une fistule pulmonaire faisant communiquer les cavités bronchiectasiques avec l'extérieur. L'opération fut faite le 2 juillet 1873, dans le second espace intercostal, à 5 centimètres 1/2 du bord droit du sternum. Après la séparation des muscles et la perforation des deux feuillets adhérents de la plèvre, une canule d'argent fut introduite dans la caverne. Après l'opération qui ne fut suivie d'aucune fièvre, il y eut un écoulement de pus par la canule, surtout dans les efforts de toux, et l'état général s'améliora.

A la suite d'une hémoptysie, on injecta par la canule une solution diluée de sesquichlorate de fer, qui fit bientôt cesser l'expectoration sanguine, plus tard, de l'acide carbonique et la teinture d'iode furent introduits par la même voie. Le pus prit une bonne apparence et coula moins abondamment; la maladie pulmonaire ne parut pas faire de nouveaux progrès. Cependant l'état général du malade s'empira peu à peu, et il mourut quatre mois après l'opération. On avait continué deux fois par jour, jusqu'à la mort, une insufflation d'acide carbonique pour modifier la sécrétion du pus. A l'autopsie, les deux feuillets de la plèvre étaient unis et épaissis, d'apparence cartilagineuse. La rate, les reins et l'intestin étaient en pleine dégénérescence amyloïde. M. Mosler s'appuie sur ces résultats pour en conclure que les poumons sont moins irritables sous l'influence des plaies pénétrantes qu'on ne l'avait cru jusqu'ici, et que la méthode qu'il a suivie peut diminuer la fièvre et la douleur des malades. »

En France, disons-le à notre honneur, l'on ne ferait point de tels essais; mais il faut s'attendre à tout de l'école allemande. Hœnig, Rabl-Buckesard et Jelonnus n'ont-

ils point, dans un simple but de curiosité, ou de prouver l'innocuité de leur manœuvre, perforé au moyen de l'hystéromètre, l'utérus chez différentes femmes, de façon à ce que le bouton de la sonde pénétrât jusqu'à deux ou trois centimètres de l'ombilic.

Mais revenons à notre sujet. Dans le cours de cet article, nous avons voulu, non pas opposer l'hygiène à la matière médicale; elles s'aident au contraire l'une et l'autre, mais nous nous sommes efforcé de montrer que, dans le traitement des affections chroniques, et en particulier, de la tuberculose, il fallait ne pas seulement s'adresser aux médicaments ou à un seul médicament, mais encore tenir compte de l'influence et de l'importance de l'hygiène, influence que personne ne nie, mais qui ne joue ordinairement qu'un rôle secondaire, entraînés que nous sommes par l'idée dominante d'arrêter le processus local par l'action particulière des médicaments.

Mais, pour enrayer la maladie, pour substituer à l'évolution morbide une évolution réparatrice, ou tout au moins, un état stationnaire, ne faut-il pas agir sur la nutrition générale, afin d'augmenter la résistance organique ; et dans les maladies chroniques surtout dont le processus est à début lent et qui, le plus souvent naissent des vices originels ou acquis de notre constitution, ne doit-on point tenir compte des idiosyncrasies et des indications toujours nouvelles qui se présentent sans cesse au médecin ? La vie, en effet, se révèle avec un caractère propre à chacun de nous, et cette individualité vitale imprime à chaque organisme une manière d'être influencé à lui spéciale ; et si la vie n'est pas seulement la manifestation des propriétés inhérentes à l'être organisé placé dans certaines conditions de milieu, mais encore le résultat de l'action du principe vital, la maladie doit consister, du moins pour nous, dans un trouble fonctionnel, dans une altération organique, et de plus, dans l'intervention du principe vital. Aussi dans la thérapeutique, il nous

semble rationnel de faire la part de chacune de ces influences et de rechercher dans quelles conditions et dans quelles affections il importe de faire appel aux médicaments, et dans quels cas au contraire, il convient de s'adresser principalement à l'hygiène. Car, si les médicaments sont les modificateurs de la maladie, nous ne croyons pas que les agents hygiéniques soient, comme on l'a dit, uniquement les modificateurs de la santé.

Dr G. Thermes.

LITTÉRATURE MÉDICALE

De la différence des courants induits et des courants continus.

Malgré la vulgarisation des procédés électro-thérapiques, la cause de l'électricité n'est pas encore tout à fait gagnée en clinique, et beaucoup de praticiens, sans la dédaigner absolument, la regardent comme un moyen thérapeutique accessoire que les médications habituelles peuvent facilement remplacer. Naturellement, les médecins qui ont fait de l'électro-thérapie une étude spéciale s'élèvent vivement contre cette indifférence, dont ils sont peut-être jusqu'à un certain point responsables, par des exagérations sur lesquelles ils reviennent aujourd'hui, comprenant que la meilleure manière de recommander et de vulgariser l'emploi clinique de l'électricité est d'en bien préciser les indications. M. le docteur Onimus, dans des recherches très attentivement suivies, est un de ceux qui se sont le plus résolûment engagés dans cette voie véritablement scientifique. Nous avons déjà analysé son « Traité d'électricité » fait en collaboration avec notre regretté collègue Legros. Nous trouvons aujourd'hui dans le « Journal d'anatomie et de physiologie » une nouvelle étude fort intéressante sur la différence d'action des courants induits et des courants con-

tinus sur l'économie. Nous en donnons ici l'analyse, principalement pour ceux de nos lecteurs qui ne connaissent pas le « Traité d'électricité, » où la plupart de ces recherches étaient déjà consignées.

Hiffelsheim, en France, et Remak, en Allemagne, avaient depuis longtemps remis en honneur les courants continus. Il est admis aujourd'hui que l'application de ces courants répond à des indications spéciales auxquelles ne satisfont pas les courants interrompus ou courants d'induction. MM. Onimus et Legros peuvent assurément revendiquer une large part dans ce résultat. M. Onimus revient aujourd'hui sur ce sujet pour compléter des recherches antérieures et résumer les principales différences que présentent dans leurs applications les courants constants et les courants interrompus.

Ces différences sont multiples. Au point de vue purement physique, elles portent sur la durée, la direction du courant, sa localisation, l'excitation qu'il détermine.

Le courant induit est toujours d'une très courte durée. Le mouvement moléculaire qu'il sollicite est rapide et brusque, surtout pour le courant d'ouverture; l'excitation produite est en même temps beaucoup plus forte.

La durée d'action du courant continu est toujours plus longue, l'excitation qu'il produit est moins vive et plus persistante. Quand les muscles ont perdu toute excitabilité au courant induit, ils peuvent dans certains cas la conserver pour le courant continu.

Les courants induits, chaque fois qu'ils se produisent, déterminent deux courants de sens inverse; le courant d'ouverture est six fois plus énergique que le courant de fermeture. Le courant continu a toujours une seule et même direction du pôle positif au pôle négatif.

L'action des courants induits peut être facilement localisée; elle peut pénétrer profondément, mais reste limitée aux points situés entre les deux électrodes. L'action des

courants continus, malgré leur faible tension, est beaucoup plus diffuse et pénétrante; elle se répand en tous sens.

Au point de vue de l'excitation moléculaire, le courant induit diffère essentiellement du courant continu. Ce dernier ne détermine d'excitation réelle qu'au moment de la fermeture et de l'ouverture des circuits. Le courant une fois établi, son action a lieu silencieusement, dans l'intimité des tissus, et y détermine les phénomènes électrolytiques, les effets de transport qui n'ont jamais lieu avec les courants induits, ceux-ci produisant une excitation plus forte renouvelée à chaque interruption et d'autant moins supportable que ces interruptions sont plus fréquentes.

Quand on veut se rendre compte de la différence que présentent les courants induits et les courants continus au point de vue clinique, il faut connaître les modifications fondamentales et différentes pour chacun d'eux qu'ils impriment aux systèmes circulatoire, nerveux et musculaire. C'est par cette voie qui lui est commune avec toutes les autres médications que l'électricité agit sur l'économie et non en vertu d'une sorte de propriété spécifique qui la mettrait en dehors des lois habituelles de la thérapeutique. C'est une manière de voir erronnée, qui a certainement nui aux progrès de l'électrothérapie.

Étudions donc l'action des différents courants sur les grands phénomènes physiologiques et, en particulier, sur la circulation.

Les courants induits déterminent le resserrement des vaisseaux pendant les premiers instants de leur application; plus tard, l'effet contraire se produit et la dilatation vasculaire a lieu. Cet effet secondaire est dû à la réaction qui se produit et, en outre, à l'irritation des nerfs sensitifs dont le résultat est toujours une congestion réflexe. L'électrisation des nerfs sensitifs par les courants induits détermine donc une hypérémie d'ailleurs limitée et fugace.

Les courants continus, d'une manière générale, augmentent également la circulation. D'après M. Onimus, cet

serait surtout dû aux courants descendants (pôle positif au centre, pôle négatif à la périphérie). M. Vulpian conteste cette distinction que défend M. Onimus. L'action des courants induits, surtout quand on électrise les centres vaso-moteurs et les ganglions, au lieu d'électriser les parties périphériques. L'application des courants induits doit donc être réservée pour la périphérie quand on veut obtenir des actions locales et limitées. Il en résulte qu'en clinique, si l'on veut agir sur un membre anesthésié, c'est sur ce membre même qu'il faudra appliquer aux courants induits, tandis que les courants continus n'agiront que si l'un des pôles est appliqué sur la colonne vertébrale.

Chaque fois qu'on veut agir avec un courant continu sur la circulation d'une région, il faudra comprendre dans le circuit, le centre vaso-moteur de cette région. C'est à la partie cervicale de la moelle que se trouvent les centres vaso-moteurs les plus importants et l'électrisation de cette région influe non-seulement sur la circulation intra-crânienne, mais encore sur la circulation d'organes éloignés, tels que l'ovaire et la matrice. C'est ainsi que M. Onimus a vu souvent les règles se rétablir chez des femmes électrisées pour des migraines ou des paralysies laryngées. Encouragé par ce succès, il a eu recours dans plusieurs cas d'aménorrhée à l'électrisation de la région cervicale et a réussi à ramener l'écoulement régulier des menstrues. Quant à l'influence de l'électrisation de la région cervicale sur le centre cérébral et sur la circulation intra-crânienne, elle est démontrée par les phosphènes qui se produisent au moment de la fermeture et de l'ouverture des courants et par les vertiges auxquels on expose le malade si l'on enlève brusquement les réophores. D'intéressantes recherches sur la circulation des vaisseaux papillaires permettent la démonstration directe de ces phénomènes.

L'influence éloignée de l'électrisation des centres vaso-moteurs trouve encore une nouvelle confirmation dans les faits si curieux relatés par le docteur Raynaud dans son

dernier mémoire sur l'asphyxie locale des extrémités. Les phénomènes pathologiques se sont amendés et même ont cessé complétement sous l'influence des courants continus appliqués sur la colonne vertébrale.

On peut, par cette rapide analyse, juger de l'intérêt qui s'attache à ces recherches d'électrothérapie. Il est probable que l'action des courants continus a, dès à présent, en thérapeutique, une importance plus grande que celle des courants interrompus, et que le champ de leurs applications est plus étendu. On doit souhaiter que les appareils qui les produisent se simplifient et deviennent plus maniables. C'est un résultat auquel concourent les efforts des médecins et des progrès notables ont déjà été réalisés dans ce sens.

Gaz. hebd.).

Paralysie agitante chez une jeune fille.

La paralysie agitante offre assez peu d'intérêt au point de vue du traitement à prescrire, puisqu'on n'a pas encore trouvé de remède utile dans cette cruelle affection, heureusement peu fréquente. Elle se produit assez communément à un âge assez avancé ; aussi était-il intéressant de publier l'histoire d'un cas bien caractérisé chez un sujet jeune.

Depuis 1817, époque à laquelle Parkinson, auteur anglais, en donna le premier une description régulière, la paralysie agitante a été mentionnée et décrite par un assez grand nombre d'auteurs. Mais jusqu'en 1868, une confusion absolue a régné entre cette affection et la sclérose en plaques. Ce n'est que depuis les travaux de M. le professeur Charcot, que la distinction a été positivement établie, et que les différences fondamentales qui séparent ces deux maladies ont été parfaitement connues. Parmi ces caractères distinctifs, il en est un sur lequel M. Charcot a particulièrement insisté : c'est l'influence de l'âge. Ainsi, tandis que la sclérose en plaques

est habituellement une maladie de la jeunesse et de l'âge adulte, la paralysie agitante frapperait surtout des sujets arrivés à la seconde période de la vie. Un fait unique dans la science, relatif à un jeune homme de seize ans, constitue une exception à cette règle. Il a été observé par M. Duchenne (de Boulogne), et publié dans la thèse d'agrégation de M. Fernet (Des tremblements, 1872).

L'observation suivante est un fait à ajouter à celui de M. Duchenne. Nous en donnons une description complète après avoir étudié la maladie et avoir consulté les notes qu'a bien voulu communiquer M. Dumas, élève du service en 1873.

La nommée B. Élisabeth, âgée de dix-sept ans, couturière, née à Auteuil; entrée le 29 mai 1873 à l'hôpital Lariboisière, salle Sainte-Geneviève, n° 33, dans le service de M. Siredey.

Avant le début de l'affection qui l'amène à l'hôpital, cette jeune fille était, au dire de sa tante, fort intelligente.— D'une santé antérieure parfaite, elle n'a jamais eu de maladie nerveuse. Elle a eu ses règles pour la première fois à l'âge de douze ans, et depuis cette époque la menstruation a toujours été régulière à tous les points de vue.

Pas d'antécédents nerveux dans la famille.

Vers la fin du siège de Paris, cette jeune fille, qui habitait Auteuil, s'était un jour réfugiée dans une cave pour se soustraire aux projectiles, lorsqu'un obus vint faire à ses côtés trois à quatre victimes. Saisie d'une frayeur violente, elle perdit connaissance, et lorsqu'au bout de quelques instants elle revint à elle, on ne tarda pas à s'apercevoir que son bras droit était animé d'un léger tremblement qui gagna peu de temps après le membre inférieur du même côté.

Les jours suivants, elle éprouva des fourmillements, de la pesanteur, un sentiment de fatigue dans les membres du côté gauche qui, à leur tour, furent bientôt pris d'un tremblement analogue.

Depuis deux ans, les mouvements involontaires qui agitent les membres sont devenus de plus en plus marqués.

État au moment de son entrée, 29 mai 1873. Cette jeune fille présente tous les attributs d'une constitution forte, vigoureuse ; embonpoint notable, teint assez coloré.

— La tête et le cou ne tremblent pas. Le regard est fixe ; les yeux et la mâchoire ne présentent aucun tremblement. Les muscles de la face sont immobiles, et les traits ont une expression de tristesse très-remarquable. La langue tirée hors de la bouche, n'est animée d'aucun mouvement. La parole n'est pas embarrassée, mais elle est brève et le discours lent. La déglutition est facile.

Les membres supérieurs ne sont le siége d'aucune déformation. Lorsque les mains sont privées d'un appui, elles sont agitées d'oscillations rapides et régulières qui les entraînent dans un mouvement incessant de dehors en dedans et de dedans en dehors. Quand on place sa main dans celle de la malade, on sent une série de secousses successives. L'exercice des mouvements volontaires augmente aussi le tremblement.

Dans le décubitus dorsal, les membres inférieurs restent immobiles ; mais si on vient à les soulever, on les voit, dès qu'on les abandonne, agités d'oscillations semblables à celles des membres supérieurs.

Dans la station debout, la malade prend une attitude toute particulière : la tête est légèrement inclinée en avant et le tronc est un peu courbé dans le même sens. Enfin, si on lui ordonne de marcher, elle hésite quelques instants, puis elle part. A ce moment, la tête et le cou penchés en avant, restent immobiles, les genoux sont légèrement fléchis, les coudes un peu écartés du tronc, les mains réunies, et le corps paraît entraîné en avant par une sorte d'impulsion qui force la malade à courir. Elle s'en va, pour ainsi dire, en sautillant. Ajoutons que, la malade étant debout et au repos, si, usant d'un moyen indiqué par M. Charcot, on la tire à l'improviste par son jupon, aussitôt un mouvement rétrograde a lieu, véritable rétropulsion qui entraînerait infailliblement une chute, si on ne la retenait pas.

« La force musculaire » semble bien conservée. La trans-

mission des « impressions sensitives cutanées » ne paraît pas altérée. L'ouïe, la vue sont intactes.

Les fonctions nutritives ne présentent aucune altération. Les jours suivants, on remarque que l'intensité du tremblement n'est pas toujours la même, mais qu'il est très-manifestement exagéré par l'exercice des mouvements volontaires et les émotions morales: C'est ainsi que le simple fait de parler à la malade amène instantanément une exagération très-notable du tremblement. On note aussi l'absence absolue de tout mouvement pendant le sommeil.

Au 1er janvier 1874, nous trouvons la malade dans le même état que celui que nous venons d'exposer. — Mais depuis cette époque jusqu'à ce jour, nous avons constaté quelques symptômes nouveaux : A plusieurs reprises, la malade s'est plainte d'éprouver un malaise général, un sentiment de fatigue dans les membres, une sensation de chaleur dans tout son être. Plusieurs fois, nous avons constaté une moiteur très-prononcée de la paume des mains. — Cependant la température rectale que nous avons prise à différentes époques et à différents moments de la journée n'a jamais dépassé 37°,6.

Depuis quelque temps aussi, les facultés intellectuelles semblent s'être légèrement affaiblies. — Au dire de la malade, sa mémoire serait beaucoup moins fidèle. Enfin on la voit successivement rire et pleurer sans aucun motif.

Pour répondre à un desideratum de M. le professeur Charcot, nous avons prié M. Grandin, interne en pharmacie du service, de faire l'analyse des urines : elles ont été trouvées acides, d'une densité de 1,001, et ont contenu par 1,000 grammes :

Urée	43
Sulfates	1,380
Phosphates	4,210
Chlorures	6,120

Comme on le voit, les sulfates ne sont pas augmentés. La quantité d'urée seule nous paraît excessive.

On peut dire encore que si cette malade présente un type bien caractérisé de paralysie agitante, elle ne s'écarte sous aucun rapport des faits connus. On voit la santé générale décliner progressivement et aucune tentative thérapeutique n'a réussi ; on l'a soumise à toutes sortes de traitements, sans obtenir l'apparence d'amélioration. En particulier elle a été traitée par les douches froides, les ferrugineux, les bains sulfureux. Elle a pris de l'hyoscyamine. Aujourd'hui elle prend du quinquina et des bains sulfureux.

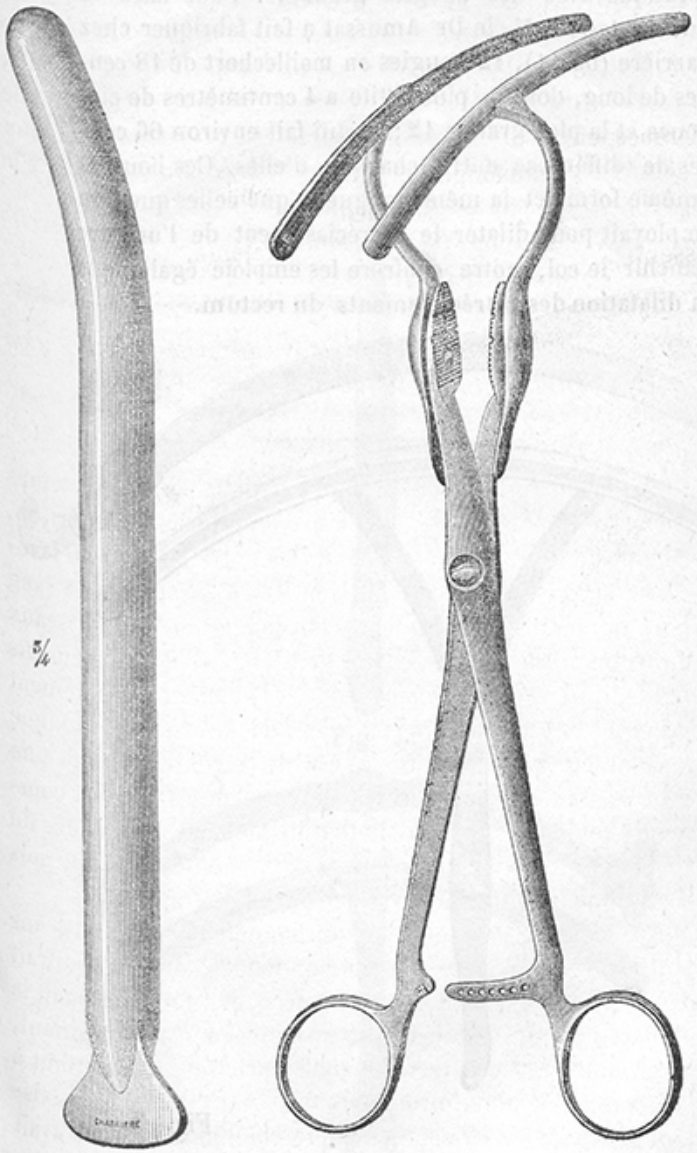
(*Journal de méd. prat.*).

Hémorrhoïdes internes avec contracture anale ; Dilatation progressive : Cautérisation linéaire ; Guérison.

Les hémorrhoïdes sont accompagnées la plupart du temps d'une contracture anale, qui, loin d'en favoriser la guérison, comme on le croit généralement, les entretiennent en favorisant la constipation et donnant lieu à des pertes de sang plus ou moins abondantes, sans congestion des vaisseaux du rectum. Aussi M. le Dr Amussat défend-t-il les lavements froids, qui, s'ils diminuent pour le moment l'écoulement sanguin, ont le grave inconvénient de favoriser à la longue la contracture anale. Dans les cas de ce genre, quand une intervention chirurgicale est devenue nécessaire, il commence toujours par la dilatation instantanée ou graduée du sphincter anal pour lui rendre sa contractilité normale, puis il pratique la cautérisation d'une partie des tumeurs.

Au mois de mai dernier, un homme de cinquante ans vint le consulter pour des hémorrhoïdes, dont il souffrait depuis une vingtaine d'années environ, et qu'il maintenait la plupart du temps réduites avec un bandage. En l'examinant, il reconnut une contracture anale ancienne, permettant à l'anus une dilatation incomplète mais sans douleur, et laissant échapper les hémorrhoïdes lorsque le malade les avait

fait rentrer après une garde-robe, et surtout lorsqu'il marchait. Fig. 1 Fig. 2



Le malade désirant ne pas être chloroformé, il fut décidé que l'on procéderait par la dilatation lente, que notre confrère pratique avec des bougies graduées. Pour faire ce genre de dilatation, M. le Dr Amussat a fait fabriquer chez M. Charrière (fig. 1), 12 bougies en maillechort de 18 centimètres de long, dont la plus petite a 4 centimètres de circonférence et la plus grande 12; ce qui fait environ 66 centimètres de différence entre chacune d'elles. Ces bougies ont la même forme et la même longueur que celles que son père employait pour dilater le rétrécissement de l'urèthre sans franchir le col, notre confrère les emploie également pour la dilatation des rétrécissements du rectum.

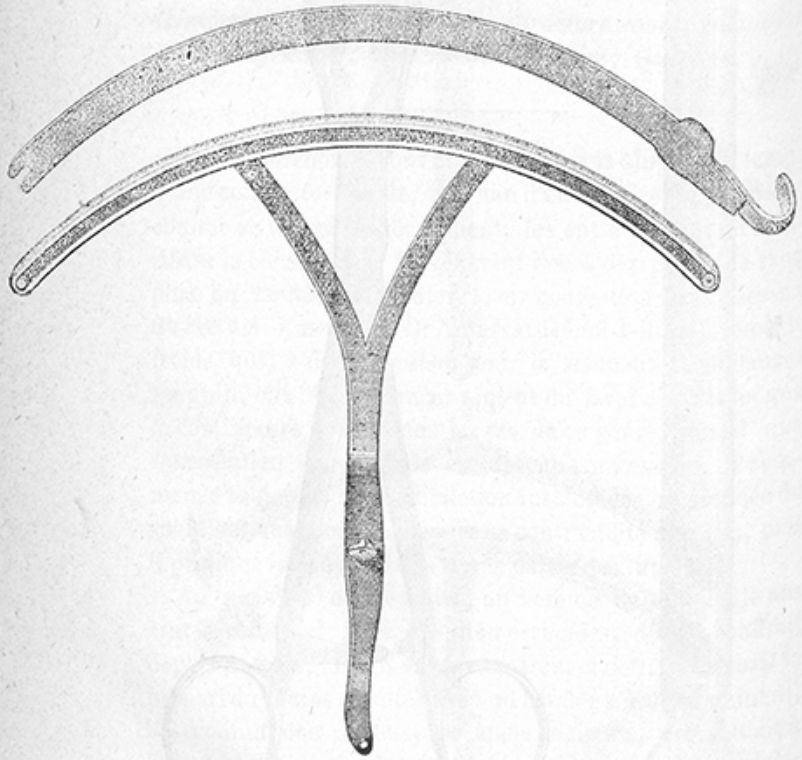


Fig. 3

Il introduisit d'abord le n° 8, qu'il passa plusieurs jours

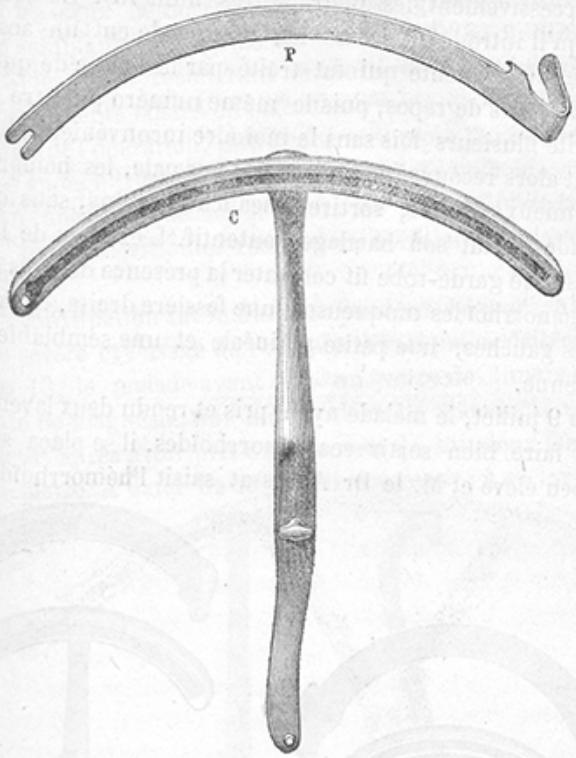


Fig. 4.

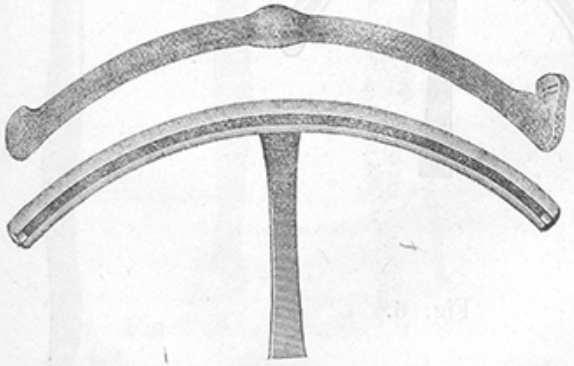


Fig. 5.

et successivement les quatre autres numéros. La seconde fois qu'il introduisit le n· 12, le malade eut un accès de fièvre intermittente qui fut traité par le sulfate de quinine et huit jours de repos, puis le même numéro put être passé ensuite plusieurs fois sans le moindre inconvénient. L'anus ayant alors recouvré son élasticité normale, les hémorrhoïdes mieux réduites, sortirent beaucoup moins, sans que le malade portât son bandage contentif. L'examen de l'anus après une garde-robe fit constater la présence de trois grosses hémorrhoïdes muqueuses, une fessière droite, deux fessières gauches, une petite périnéale et une semblable coccygienne.

Le 9 juillet, le malade ayant pris et rendu deux lavements pour faire bien sortir ses hémorrhoïdes, il se plaça sur un lit peu élevé et M. le Dr Amussat saisit l'hémorrhoïde fes-



Fig. 6.

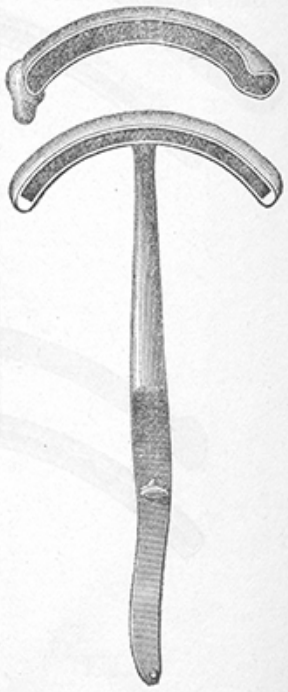


Fig. 7.

sière droite (fi. 2, 4), dans sa pince à cuvettes courbes, qu'il confia au Dr Duvivier; ensuite il saisit presque complétement les deux hémorrhoïdes fessières gauches dans une pince semblable à la première et la confia au Dr Huchard (fig. 5) les lames recouvrant le caustique furent enlevées et les instruments laissés en place deux minutes. Pendant tout le temps de l'opération, notre confrère arrosa l'anus avec une grosse éponge trempée dans une cuvette d'eau froide comme moyen anesthésique local. Alors les pinces furent enlevées, les hémorrhoïdes réduites et le malade se plaça dans son lit.

La constipation fut maintenue pendant 14 jours, par une diète sévère et l'usage de l'extrait thébaïque à faible dose.

Le 13, le malade ayant bu un verre de limonade au citrate de magnésie, eut une garde-robe abondante et sans douleur, après avoir pris un lavement de saindoux fondu au bain-marie. A dater de ce jour il commença à se lever et à

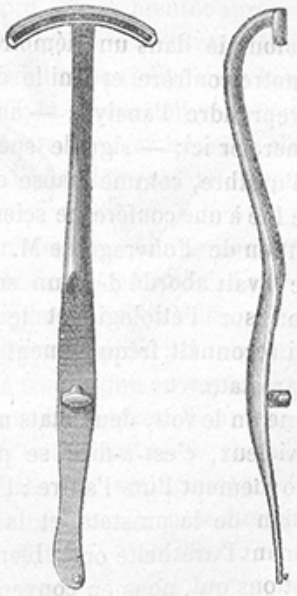


Fig. 8 et 9.

reprendre son régime ordinaire, et le 20 août, il était complétement guéri.

Afin de pouvoir appliquer ce procédé aux cas qui en réclament l'emploi, notre confrère a fait fabriquer des cuvettes de différentes grandeurs, qui toutes se montent sur les mêmes pinces (fig. 5, 6, 7, 8 et 9). De plus, il a fait dorer les unes et nickelé les autres, ce qui permet d'employer pour la cautérisation une pâte acide aussi bien qu'une pâte alcaline. On sait du reste qu'il a déjà pratiqué la cautérisation linéaire des tumeurs hémorrhoïdales avec une pâte composée de poudre de curcuma et d'acide nitrique et de la pâte de chlorure de zinc.

Abcès de la prostate consécutif à une uréthrite; rupture de la vessie. — Mort.

Le docteur Bouloumié dans un mémoire qui vient de paraître, et dont notre confrère et ami le docteur Lejeune a bien voulu entreprendre l'analye; — analyse dont nous tenons à le remercier ici; — signale spécialement les inflammations de l'urèthre, comme cause de prostatite.

Dans une note lue à une conférence scientifique à Bruges, avant la publication de l'ouvrage de M. Bouloumié, notre confrère Lejeune avait abordé déjà un sujet semblable, et appelé l'attention sur l'étiologie et le traitement d'une blennorrhée, qui reconnaît fréquemment pour cause la tuméfaction de la prostate.

Ce sont, comme on le voit, deux états morbides tournant dans un cercle vicieux, c'est-à-dire se produisant et s'entretenant réciproquement l'un l'autre : l'uréthrite développant la tuméfaction de la prostate, et la tuméfaction de la prostate entretenant l'uréthrite ou la blennorrhée.

Ces considérations qui, nous en convenons volontiers, ne sont peut-être pas nouvelles, ont conduit le docteur Lejeune à une application thérapeutique dont, il faut bien le recon-

naître aussi, dans notre pratique militaire surtout, on ne saurait assez apprécier toute l'importance.

L'histoire suivante, que nous empruntons au *Wiener med. Wochenschrift*, et qui avait été primitivement insérée dans le *Marseille médical*, en est une preuve nouvelle et incontestable.

Un homme de 28 ans, atteint pour la seconde fois d'uréthrite, sans aucun rétrécissement toutefois, est pris, au dixième jour de son mal, de rétention d'urine, précédée pendant quelques heures d'une violente douleur à l'endroit du col de la vessie. (L'uréthrite avait été complétement négligée jusqu'ici.) Malgré le ballonnement de plus en plus notable du ventre, le malade ne cherche encore aucun secours médical. Après trois jours de rétention, et à la suite d'un violent effort pour uriner, le patient ressent subitement dans le ventre la sensation d'une déchirure, suivie de soulagement d'abord, mais bientôt après de violentes douleurs, qui forcent le malade à entrer à l'hôpital.

Une sonde introduite sans peine dans la vessie laisse écouler fort peu d'urine; la percussion accuse une sonorité tympanique au bas-ventre. Des symptômes de péritonite générale se développent rapidement, et entraînent la mort au bout de quatre jours.

A l'autopsie, on trouve, comme cause de rétention d'urine, un gros abcès de la prostate. La vessie contient un peu d'urine; sa muqueuse est ramollie, et sa couche musculaire légèrement hypertrophiée; à sa paroi antérieure, et près du sommet se trouve une ouverture ovale, de la grandeur d'un demi franc à peu près. Tout autour de cette perte de substance, dans une étendue de cinq millimètres environ, la paroi vésicale est amincie et bleuâtre. A trois endroits différents, la muqueuse présente encore des points gangrenés, même ulcérés à l'un d'eux. — Le péritoine est hypérémié, épaissi; dans le petit bassin, se trouvent 100 à 150 gr. d'un liquide assez clair, n'offrant que peu de ressemblance avec l'urine.

Le docteur Sigallas, qui rapporte cette observation, croit qu'une grande partie de l'urine, déversée dans la cavité péritonéale, a été résorbée.

Conclusion. — Une sonde introduite à temps dans la vessie eût sauvé de la mort cette malheureuse victime de l'ignorance, ou d'un préjugé.

(*Arch. méd. Belges.*)

Anesthésie produite par l'injection de chloral dans les veines pour l'ablation d'une tumeur cancéreuse du testicule gauche.

« Au mois de juillet 1873, j'enlevai, à un homme âgé de quarante ans, exerçant la profession de cordier, une tumeur cancéreuse du testicule gauche. Le malade fut soumis aux inhalations de chloroforme, qui déterminèrent pendant leur administration les phénomènes asphyxiques les plus graves, et furent suivis, pendant cinq jours, de troubles nerveux qui mirent sa vie en péril. Néanmoins la cicatrisation se fit complètement, et le malade put reprendre ses travaux habituels.

« A la fin du mois dernier, cet homme se présenta de nouveau dans mon service de l'hôpital Saint-André, à Bordeaux, porteur, dans le côté gauche du scrotum, d'une tumeur dure, bosselée, adhérant aux parties molles dans tous ses points, offrant le volume du poing. La tunique vaginale, saine il y a un an, était devenue le point de départ de la maladie actuelle, comme l'a montré l'examen anatomique après l'ablation.

« Le mercredi 5 août, je me décidai à opérer ce malade et à l'anesthésier à l'aide de l'injection intra-veineuse de chloral.

« La saphène interne gauche ayant été ponctionnée directement sans dénudation préalable, avec un trocart capillaire, j'injectai une solution au dixième de 12 grammes de chloral dans 180 grammes d'eau. Je dirai plus tard, quand je pu-

blierai l'observation *in extenso*, que ces injections si étendues sont une erreur, et que je leur préfère infiniment la formule au quart ou au cinquième. Quoi qu'il en soit, l'insensibilité la plus absolue fut obtenue en sept minutes, et se maintint depuis neuf heures du matin jusqu'à midi. L'opération dura trois quarts d'heure, pendant lesquels le malade ressemblait à un cadavre qui respire et chez lequel la circulation continue.

« A midi, la sensibilité commença à reparaître, et avec elle un sommeil calme, tranquille, qui persista jusqu'au lendemain matin. Pendant toute la durée du sommeil, le pouls offrit la régularité la plus parfaite et se maintint entre 72 et 76. La température resta à 37 degrés environ. Le lendemain, toute trace de l'injection avait disparu, et les phénomènes consécutifs à toute opération chirurgicale ayant été annihilés par le sommeil chloralique, le malade se trouvait dans l'état le plus normal.

Aujourd'hui 16 août (dix jours après l'opération, la plaie du scrotum bourgeonne et s'est notablement rétrécie. Toutes les fonctions s'accomplissent bien. J'ajoute que le malade n'a pas plus présenté de symptômes de phlébite que de symptômes d'hématurie.

« Donc, les particularités qui se rattachent à cette opération peuvent se résumer ainsi : 1° différence notable entre les effets graves produits chez ce malade par le chloroforme, et la simplicité de ceux qu'a déterminés l'injection du chloral dans les veines; 2° anesthésie absolue, pendant trois heures, suivie d'un sommeil calme et régulier, qui s'est maintenu pendant près de vingt heures; 3° arrêt constant de tous les phénomènes consécutifs à l'opération, par suite du sommeil chloralique; 4° absence de phlébite et d'hématurie. »

Dr Oré (de Bordeaux).

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 29 septembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet les comptes rendus des maladies épidémiques qui ont régné, en 1873, dans les départements de la Haute-Vienne et de la Côte-d'Or (commission des épidémies).

La correspondance non officielle comprend :

1° Un mémoire de M. le docteur Coste, médecin militaire, intitulé : « Recherches statistiques sur la Sologne orléanaise » (commission des épidémies);

2° Une lettre de l'Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique, accompagnant l'envoi de plusieurs ouvrages ;

3; Un rapport annuel de M. le docteur Barodel, sur le service médical de l'hôpital militaire de Vichy (commission des eaux minérales);

4° La relation, par M. le docteur Sandras, du fait d'un enfant de trois ans qui s'était introduit dans la bouche l'extrémité recourbée d'un tisonnier, long de 45 centimètres, sans pouvoir le retirer. Le crochet, dont la pointe était tournée en haut, piquait la partie postérieure du pharynx, et s'enfonçait dans l'arrière-narine gauche. M. Sandras, introduisant l'index de la main gauche jusque sur le larynx, fit basculer le tisonnier avec la main droite et le dégagea avec la plus grande facilité. Aucun accident consécutif n'est survenu.

— M. Fauvel présente le relevé des conclusions adoptées par la conférence sanitaire internationale de Vienne.

—M. Larrey présente : 1° un ouvrage intitulé: «Des fractures dites par pénétration, » par M. le docteur O. Lecomte, médecin principal; 2° un mémoire en portugais sur la liga-

ture de l'artère iliaque primitive, par le docteur Antonio Mario Barbosa.

— M. Leroy de Méricourt présente la thèse inaugurale de M. le docteur Augustin Devé, intitulée : « Nouvelle théorie sur la nature du scorbut. »

A trois heures et demie, l'Académie se forme en comité secret.

Académie des sciences.

De l'action des liquides alimentairesoum édicamenteux sur les vases en étain contenant du plomb.

Note de M. Fordos.

« Mes recherches sur le plomb m'ont conduit à m'occuper des alliages d'étain et de plomb, qui sont employés journellement à la confection des vases et ustensiles divers et à l'étamage des vases culinaires. Les faits que j'ai observés et les conséquences qui en découlent, au point de vue de l'hygiène, me paraissent avoir une importance telle, que je crois utile, bien que mon travail ne soit pas encore terminé, d'en communiquer, dès aujourd'hui, une partie à l'Académie.

« Les expériences que je vais rapporter me semblent concluantes; elles ont été faites avec les vases en étain des hôpitaux, qui contiennent 10 pour 100 de plomb.

« 1° Dans des pots d'étain, munis de couvercles, qui sont employés dans les pharmacies pour faire des infusions, j'ai introduit de l'eau acidulée, contenant 1 gramme pour 100 d'acide acétique cristallisable. Au bout de quelques jours, j'ai remarqué sur les parois internes des vases un léger dépôt blanc, soluble dans l'eau acidulée et communiquant à celles-ci tous les caractères d'une solution plombique; en effet, la liqueur précipite en jaune par l'iodure de potassium, en blanc par l'acide sulfurique, et en noir par l'hydrogène sulfuré. Toutefois, ce dernier caractère n'a pas une

grande importance, parce qu'il existe en même temps dans la liqueur un sel d'étain qui précipite également en noir par l'hydrogène sulfuré.

« L'expérience que je viens de citer prouve que le dépôt blanc renferme un sel de plomb. Une autre preuve de la présence d'un sel de plomb se trouve dans ce fait, qu'en essuyant les parois des vases avec du papier mouillé, on communique à celui-ci la propriété d'être coloré en jaune par la solution d'iodure de potassium. Enfin, dans quelques expériences, j'ai observé, à l'intérieur des vases, des cristaux aiguillés d'un sel de plomb, qui est sans doute de l'acétate.

« Je dois dire que la quantité de plomb contenu dans le liquide acétique ne va pas en augmentant; il peut même arriver que la liqueur cesse de précipiter par l'iodure de potassium, lorsqu'elle est restée longtemps en contact avec l'étain, parce que ce dernier métal jouit de la propriété de précipiter le plomb de ses solutions.

« J'ai expérimenté, sur les mêmes vases d'étain, avec du vin et du vinaigre : ces deux liquides n'ont pas tardé à devenir plombifères, en dissolvant le sel de plomb qui se forme sur les parois des vases, mouillées par le vin ou le vinaigre, et exposées au contact de l'air.

« Les vases d'étain présentent un autre inconvénient dans leur emploi pour le maniement du vin rouge : ils sont attaqués par le vin, et le sel d'étain produit, précipitant la matière colorante, amène assez rapidement dans le liquide un trouble plus ou moins marqué.

« 2° J'ai mis du vin rouge dans deux gobelets en étain, un gobelet neuf et un gobelet ayant déjà servi; le vin, après vingt-quatre heures de contact, m'a donné, dans les deux cas, une quantité appréciable de plomb.

« Dans cette expérience, la présence du plomb est due à la même cause que dans le cas précédent, c'est-à-dire à la dissolution, dans le vin, du composé plombique qui prend naissance dans les mêmes circonstances.

« 3° J'ai examiné de la limonade tartrique après un séjour

de vingt-quatre heures dans des pots à tisane en étain, et j'ai pu y constater la présence du plomb.

« Il résulte de ces expériences et de celles qui seront consignées dans mon Mémoire que, dans les alliages d'étain et de plomb, le plomb est attaqué en même temps que l'étain, ou même avant, en présence de l'air et des liquides acides, tels que le vin, vinaigre, limonade, etc. Il peut y avoir un danger sérieux à se servir de ces alliages, soit pour la fabrication de vases destinés à contenir des boissons, soit pour l'étamage des vases et ustensiles de cuisine. »

JURISPRUDENCE.

TESTAMENTS. — DISPOSITIONS EN FAVEUR DES MÉDECINS OU DES MEMBRES DE LEUR FAMILLE. — ART. 909 ET 911 DU CODE CIVIL.

Le législateur a redouté l'influence du médecin sur l'esprit des malades confiés à ses soins, et cette crainte a fait édicter l'art. 909 du Code civil, ainsi conçu : « Les docteurs en médecine ou en chi-« rurgie, les officiers de santé et les pharmaciens qui auront traité « une personne pendant la maladie dont elle est morte, ne pourront « profiter des dispositions entre vifs ou testamentaires qu'elle aurait « faites en leur faveur pendant le cours de cette maladie ; sont « exceptés 1° les legs rémunératoires faits à titre particulier, eu « égard aux facultés du disposant et aux services rendus ; 2° les « dispositions universelles, dans le cas de parenté jusqu'au quatrième « degré inclusivement, pourvu toutefois que le décédé n'ait pas « d'héritiers en ligne directe, à moins que celui au profit de qui « la disposition a été faite ne soit lui-même au nombre de ces « héritiers. »

Nous n'insisterons pas longtemps sur cette partie de la loi, le texte en est clair et précis, et quelque cruelle que puisse paraître cette disposition dans bien des cas, il faut reconnaître qu'elle se justifie.

En effet, il est constant que le patient, torturé par son mal, subi, l'influence du médecin, en dehors même de toute pression de la part de ce dernier, et s'il faisait un testament dans le cours de sa maladie

on ne pourrait pas dire qu'il a agi avec une volonté raisonnée et libre, car la constante préoccupation qui l'absorbe est l'idée de son mal, l'espérance de sa guérison, et le désir de l'obtenir par tous les sacrifices. Que de fois le malade s'écrie : « Mon bon docteur, sauvez-moi, ma fortune sera trop peu pour reconnaître vos soins, le service que vous m'aurez rendu ! » Supposons ce vœu écrit sous forme de testament, si le malade meurt, le médecin hériterait (n'était l'article 909) ; mais si le malade guérit... hélas ! la reconnaissance s'envole quand la santé revient ; en général, son premier soin sera it de déchirer le testament comme n'étant pas l'œuvre d'une volonté paisible et libre....

Nous admettons que bien rarement le médecin abusera de son influence en songeant à l'honorabilité du Corps médical proprement dit ; mais il ne faut pas oublier que la loi est faite pour tous, et qu'à côté des praticiens parfaitement honnêtes, parfaitement délicats, s'agite un trop grand nombre de médicastres et de charlatans beaucoup moins scrupuleux, et c'est surtout contre leurs agissements que la loi a prudemment opposé l'obstacle que nous examinons en ce moment. Chacun de nos lecteurs pourra sûrement connaître des faiseurs qui serviraient d'exemples, ce qui nous dispense d'en citer ici.

Sans doute, il se présentera des cas où cet article 909 est regrettable ; il arrivera quelquefois, souvent même, que le médecin sera en même temps l'ami le plus cher du moribond auquel il donne ses soins ; que le *de cujus* en aurait fait son légataire, alors même qu'il n'en aurait pas reçu les soins. Ce sont là de graves inconvénients comme en entraînent parfois les plus sages prescriptions de la loi ; mais les hypothèses infinies n'ont pas pu être toutes prévues, et il faut s'incliner devant un principe juste en soi, et dont les rigueurs sont palliées par l'application modérée qu'en font les tribunaux suivant les circonstances.

Ajoutons, d'ailleurs, que le médecin n'est pas incapable de recevoir un legs par cela seul qu'il est médecin ; il faut la réunion de deux éléments principaux et essentiels. D'une part, il faut que le médecin ait soigné le *de cujus* pendant la maladie dont il est mort ; d'autre part, il faut que cette donation ait été faite au cours de cette maladie.

Première condition. — Soins donnés pendant la maladie dont est mort le donateur. — Si un médecin a soigné ordinairement une personne, mais que, par suite d'absence ou de toute autre cause, il

ne soit pas appelé à diriger le traitement d'une dernière maladie, le testament qui sera fait en sa faveur sera valable et recevra son exécution. Plusieurs arrêts ont même formellement décidé que quelques conseils donnés au cours de cette dernière maladie par le médecin donataire ne suffisaient pas pour vicier cette disposition, alors qu'il est établi qu'un autre ou plusieurs autres médecins étaient les véritables directeurs du traitement. De même le médecin consultant appelé une ou deux fois, n'est pas incapable de recevoir un legs ou une donation puisqu'il n'a pas traité le malade à proprement parler.

Les tribunaux sont d'ailleurs souverains appréciateurs des caractères qui constituent le traitement médical. Ce sont là des questions de fait qu'il est impossible de prévoir et de codifier: car elles changent et se modifient à l'infini. Souvent elles sont délicates et les juges sont obligés de recourir au corps médical lui-même pour être éclairés; nous nous rappelons à cet égard un exemple qui a été soumis à la Société de médecine légale : Le docteur X... avait été institué légataire universel par un de ses clients; mais le docteur X..., retenu à la chambre par un accident, ne put donner ses soins au testateur dans les derniers temps de sa vie ; un autre médecin fut appelé et le soigna jusqu'à son décès. Mais les héritiers attaquèrent le testament et soutinrent que le *de cujus* était mort des suites d'une bronchite chronique pour laquelle le docteur X... lui avait autrefois donné des soins et prescrit des médicaments. De là une question juridique et médicale à élucider : le traitement jadis dirigé par le docteur X... s'appliquait-il à la bronchite chronique, ou, au contraire,à une autre affection dont le malade avait été guéri? La mort était-elle réellement et exclusivement due à la bronchite chronique ? Pouvait-on conclure que la dernière maladie n'était que la suite de la maladie antérieurement soignée par le docteur X... Nous ne savons pas quelle a été la solution définitive du procès devant les tribunaux;mais la société de médecine légale avait conclu d'après les documents et renseignements fournis, à la validité du testament. Nous citons ce fait entre mille pour montrer quelle innombrable variété de cas peut se présenter, et nous dispenser ainsi d'en étudier aucun.

Deuxième condition.— La donation,pour être annulable, doit être faite au cours de la maladie dont est mort le donateur. Ainsi,lorsque la donation ou le testament ont été faits en parfait état de santé,peu importe que le médecin soigne le donateur au cours de la dernière

maladie, il n'en sera pas moins apte à recueillir la libéralité qui lui aura été faite antérieurement. Il en sera de même si les dispositions ont été faites pendant une maladie dont s'est guéri le disposant. Il faut reconnaître que si le texte de la loi nous autorise à tirer cette conclusion, elle n'en est pas moins critiquable en saine raison; non pour les testaments, par ce qu'ils sont toujours révocables, et que si, revenu à la santé, le malade le mantient, il a la même valeur que s'il eût été fait en bonne santé; mais quand il s'agit d'une donation entre vifs, irrévocable de sa nature, on est conduit à cette conséquence fatale : si le malade meurt, la donation sera nulle; s'il guérit, elle sera valable... Et pourtant, dans l'un et l'autre cas, son origine est entachée du même vice, et la présomption légale existe entre les deux cas; mais le texte de la loi est formel, et il n'appartient à personne d'en aggraver ou d'en diminuer la portée.

Sans approfondir davantage ses théories qui nous entraîneraient trop loin, nous arrivons à la seconde partie de notre tâche relative à la situation que fait la loi aux parents du médecin, et il faut avouer que nous serons placé en face de décisions iniques. mais justes, et que les rigueurs qui frappent les enfants du médecin, par exemple sont plus cruelles encore que celles qui atteignent le médecin lui-même; l'art. 911 auquel nous faisons allusion est ainsi conçu : « Toute disposition au profit d'un incapable sera nulle, soit qu'on « la déguise sous la forme d'un contrat onéreux, soit qu'on la fasse « sous le nom de personnes interposées. Seront réputées personnes interposées : les père et mère, les enfants et descendants, et l'époux de la personne incapable. »

Ainsi l'art. 909 est appliquable aux enfants, à la femme du médecin comme au médecin lui-même; chaque fois que le médecin se trouvera dans l'impossibilité légale de recevoir, cette même incapacité frappera sa famille en ligne directe; il est bien entendu que les enfants, la femme, etc. bénéficient des mêmes exceptions que le médecin. Le législateur, sous l'empire de la même préoccupation, n'a pas voulu que les prescriptions de l'art. 909 pussent être éludées au moyen d'une personne interposée, et que le médecin usât de son influence sur son malade pour gratifier ses père, mère, femme ou enfant.

Mais, dira-t-on, dans maintes circonstances, le donateur pourra avoir des relations d'amitié avec les parents de son médecin, est-ce donc une raison d'être mis hors du droit commun, parce qu'on sera

la femme ou le fils de ce médecin? Oui, répond la loi, et nous n'avons pas ici à la faire, mais à en constater les prescriptions.

Supposons deux vieux amis dont l'un a un fils médecin; si ce dernier traite l'ami de son père pendant la maladie dont il meurt, le testament ou la donation qu'il aura faite au cours de cette maladie en faveur de son vieux camarade sera annulable, et pourtant le donataire se connaissaient et s'aimaient avant même la naissance de ce fils qui est devenu médecin ; bien plus, il n'a été appelé à donner ses soins au *de cujus* qu'à raison de cette ancienne amitié. L'équité proteste contre une pareille annulation, mais la justice la prononce.

Supposons encore une jeune fiancée atteinte d'une maladie grave quelques jours avant de contracter mariage avec le fils d'un médecin elle est soignée par le père de son fiancé, et au cours de cette maladie dont elle meurt, elle fait un testament en faveur de celui qui devait être son époux.... Son testament est annulable, car la loi répute le fils comme personne interposée, etc.

Quelle est donc la force et la portée de cette fiction légale? Peut-on prouver contre cette supposition? Peut-on établir que la donation n'est pas le résultat d'une influence subie, et que la personne gratifiée n'est pas interposée? Non, il s'agit d'une présomption légale dite *juris et de jure*, qui dispense de toute preuve et contre laquelle aucune preuve ne peut être reçue. (Art. 1362 du code civil.

Nous comprenons que cette doctrine ait soulevé de grandes protestations; elle a été combattue dans ce journal même par M. E. Martin (*Union médicale*) du 11 novembre 1856); nous voudrions nous-même arriver à une autre solution; nous y serions aidé dans une certaine mesure par certains passages des œuvres de Merlin (Répert. V. Chirurgie), de M. Troplong (Traité des donations et testaments); mais malgré tout le désir que nous en avons, nous sommes lié par le texte inflexible dont on ne semble se détacher qu'à l'aide de sophismes et d'arguties. Nous ne devons pas oublier que notre but n'est pas de produire une dissertation savante sur tel ou tel point de doctrine, mais d'exposer la loi et ses conséquences, pour que nos lecteurs agissent et prennent leurs mesures en connaissance de cause.

Pourtant, lorsqu'un testament au profit d'une personne réputée interposée vient à être attaqué par les héritiers du défunt, le bénéficiaire n'a-t-il aucune ressource? Et s'il n'est pas admis à prouver contre cette présomption légale qui l'accable, doit-il s'incliner sans défense? Il existe, suivant nous, un moyen de lutte, critiquable peut-

être, dangereux souvent, mais qui peut, néanmoins, être employé avec avantage dans certains cas. Nous voulons parler du serment décisoire déféré à celui qui conteste la validité du testament. Il arrivera souvent, en effet, que celui-là même qui demande la nullité d'une donation en invoquant l'art. 911, sait à merveille que la personne gratifiée n'est pas interposée; pourquoi, dans une pareille hypothèse, ne l'obligerait-on pas à prêter le serment décisoire : « qu'à sa connaissance le donataire ou légataire n'est pas une personne interposée » puisque la loi (art. 1358) édicte que le serment décisoire peut être déféré en toute matière et en tout état de cause? A l'appui de cette thèse nous sommes heureux de pouvoir citer l'opinion de M. Bonnier, le savant professeur à la Faculté de droit de Paris. Nous lisons dans son *Traité des preuves* (t. II. p. 426) : « Qu'on ne puisse éluder la défense d'avantager un incapable, soit; « mais on ne voit aucun motif plausible pour empêcher que la per- « sonne prétendue interposée ne puisse établir qu'elle ne l'est pas « réellement. Si le législateur interdit en général cette preuve, crai- « gnant qu'elle ne soit elle-même l'œuvre de la fraude, une pareille « crainte cesse d'être fondée quand la personne prétendue inter- « posée interpelle l'héritier même qui demande la nullité de l'avan- « tage et s'en rapporte à sa déclaration. N'est-il pas évident que « lorsque l'héritier refuse de jurer qu'il estime l'interposition véri- « table, cette déclaration implicite, si désintéressée de sa part, est « l'expression de la vérité? Le législateur n'a ici aucun intérêt à « empêcher la controverse, puisqu'il ne peut jamais en résulter « aucune atteinte aux prohibitions qu'il a établies.... »

Nous disions ci-dessus que le moyen était dangereux, en ce sens qu'il est à craindre que l'héritier capable d'attaquer une disposition testamentaire de cette nature ne soit pas de bonne foi ; mais il est incontestable, l'expérience de chaque jour le démontre, que celui-là qui ose intenter une action mauvaise et la poursuivre audacieusement tant qu'il reste dans l'ombre, perd son audace et recule quand il lui faut entrer personnellement en scène et venir devant un tribunal, en audience publique, faire une déclaration sous la foi du serment. La plupart du temps, il ne comparaîtra pas plutôt que de se parjurer, et son silence équivaut à un aveu.

Dans un prochain article nous examinerons la jurisprudence et les derniers arrêts rendus sur ces questions.

L. GUERRIER, avocat à la cour d'appel.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Ulcères chroniques des jambes traités par l'onguent calcaire et autres moyens n'exigeant pas le repos absolu.

A l'exemple de son père qui l'avait employé pendant de longues années, M. Kent Spender se sert d'un onguent contenant une très grande quantité de craie préparée, afin de produire une croûte artificielle sur l'ulcère. Sa formule est celle-ci :

Craie.....	3 parties.
Axonge.....	1 —

La meilleure manière de le fabriquer consiste à réduire la craie en poudre très fine, à l'ajouter graduellement à l'axonge liquéfiée sur un feu léger et à remuer avec soin les deux substances jusqu'à ce qu'elles soient refroidies.

Voici quels seraient les avantages de cette préparation : 1· elle détermine, en général, un grand soulagement ; 2· lorsque l'axonge se liquéfie sous l'action de la chaleur du corps, la craie s'en dégage et se combine avec la sécrétion de l'ulcère. Cette sécrétion est souvent assez âcre pour excorier la peau qui environne la plaie : mais lorsque la sécrétion est unie avec la craie, elle est convertie en un composé neutre, sans nocuité; 3· une croûte se constitue en premier autour de l'ulcère; puis sur les bords mêmes, enfin sur toute sa surface; 4· tout d'abord l'abondance de la sécrétion peut exiger le changement fréquent des pansements, mais ils deviendront de moins en moins nécessaires, et bientôt on n'aura plus qu'à maintenir intacte l'incrustation crayeuse. L'onguent sera étendu avec un plumasseau de bonne charpie, et on maintiendra le pansement avec une bande de flanelle roulée autour du membre à partir des orteils. La flanelle a l'avantage de mieux se prêter au gonflement du membre sans exercer une compression trop forte.

Quand, en dépit de ce traitement, l'ulcère conserve u mauvais aspect, il convient de se servir d'une lotion ainsi composée :

Nitrate d'argent..... 1 gr. 30
Eau distillée..... 30

A chaque pansement on fait une lotion qui stimule la plaie et s'oppose à la gangrène. Si ce traitement est lui-même insuffisant, il est bon de remplir la cavité de l'ulcère avec un plumasseau bien imbibé dans parties égales d'eau et de liqueur sodique chlorurée, puis de le recouvrir avec l'onguent calcaire. L'auteur dit avoir obtenu d'excellents résultats avec ces moyens.

Le traitement médical consiste surtout dans le citrate de fer et l'iodure de potassium. Mais à ce propos, l'auteur fait une remarque qui n'est pas sans valeur, et qu'il attribue à M. Macender. Les ulcères qui sont situés au-dessus de la partie moyenne de la jambe en général multiples, sont syphilitiques, tandis que les ulcères variqueux simples sont situés au-dessous de cette partie moyenne et solitaires.

(*Revue de thérap. médico-chirurg.*).

Injection sous-cutanée de nitro-benzine; production artificielle de la glycosurie.

Erval (de Berlin) détermine chez le lapin une glycosurie passagère en lui injectant sous la peau de 0.50 à 2 gr. de nitro-benzine. Pendant 20 heures l'urine contient 1.9 0[0 environ de sucre, et au bout de 24 ou 36 heures, elle redevient normale. D'ailleurs ni la qualité ni la quantité n'ont augmenté. Ceci résulte de neuf expériences. Chose assez étrange, la nitro-benzine, injectée sous la peau d'un chien, ne produit pas de glycosurie, et cependant une chienne, qui en avait avalé 3 gr. en solution étendue, mourut après avoir rendu des urines sucrées.

(*Med. Times*, Janv. 74).

NOUVELLES.

Par arrêté du 24 sept. dernier, le ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts a décidé qu'une session extraordinaire, exclusivement réservée aux engagés volontaires d'un an, sera ouverte devant les facultés des sciences et les facultés des lettres, le 25 octobre 1875, pour les épreuves du baccalauréat.

— Les juges du concours pour les prix de l'internat sont : MM. Barthez, Desnos, Gubler, Hérard, Demarquay, de Saint Germain, Trélat.

— Un concours pour la nomination à une place de pharmacien dans les hôpitaux de Paris sera ouvert le mercredi 28 octobre 1873, à deux heures précises, dans l'amphithéâtre de la pharmacie centrale de l'administration générale de l'Assistance publique, à Paris, quai de la Tournelle, nº 47.

Les personnes qui voudront concourir devront se faire inscrire au secrétariat général de l'administration, depuis le lundi 28 septembre 1874, jusqu'au lundi 12 octobre inclusivement, de onze heures à trois heures de relevée.

Prix à décerner en 1875.— La Société protectrice de l'Enfance de Lyon met au concours la question suivante : Des crèches. — Etudier les différents systèmes de crèches employés en France et à l'étranger Faire ressortir les avantages et les inconvénients de ces systèmes et faire connaître les conditions que doit remplir une crèche modèle. Des crèches à domicile et des moyens les plus propres à les multiplier. Étudier notamment au point de vue hygiénique et social le voisinage des grands établissements industriels de l'État.

Un prix de la valeur de 600 francs sera décerné en séance publique dans les premiers mois de l'année 1875, au meilleur mémoire sur ce sujet. Les mémoires devront être adressés *franco*, avant le 1er décembre prochain à M. le docteur Fonteret secrétaire général de la Société, place des Célestins 7, à Lyon. Ils porteront en tête une épigraphe qui sera répétée sous un pli cacheté renfermant le nom et l'adresse de l'auteur.

— La Société médicale d'Indre et Loire a décidé dernièrement

que la question mise au concours, pour le prix à décerner en 1875 serait la suivante : Tsaitement chirurgical de l'étranglement interne et de l'occlusion intestinale. Le prix consistera en une médaille d'or. Les mémoires devront être adressés avant le 1er janvier 1875 à Mr le docteur Picot, secrétaire général de la Société.

—Distinction honorifique. Le docteur Birch, directeur du British-Museum et président du Congrès international des orientalistes, a été nommé officier de l'instruction publique par le gouvernement français. Le *Times*, parlant de cette décoration, dit qu'elle prouve le profond respect que la nation et le gouvernement français prennent au Congrès des orientalistes.

Choléra. — Les tableaux dressés à Munich indiquent les rues, les places, etc., où le fléau a sévi ou bien n'a pas sévi; le nombre de cas cholériques ou de décès survenus chaque jour, avec la durée de la maladie: si les cas ont eu lieu pendant la période hivernale ou pendant l'été, etc. On a distingué deux périodes pendant cette épidémie de Munich : l'une du 26 juin au 16 novembre 1873, l'autre du 27 novembre 1873 au 27 avril 1874, jour où le mal a disparu sans retour. On compte à Munich 400 rues ; on a constaté que 122 ont été épargnées sur lesquelles 93 n'étaient pas canalisées.

Le nombre total des cholériques a été de 3040, dont 1466 suivis de mort. Le jour le plus fort de l'été pour les attaques a été le 11 août : on en a constaté 39 — les décès les plus nombreux, 18, ont eu lieu le 15 du même mois. Pendant l'hiver, c'est le 8 décembre qui a fourni le plus d'attaques : 59; et ce sont ce même 8 décembre et 24 janvier qui ont fourni le plus de décès.

(*Gazette d'Augsbourg*).

— La peste du nord de l'Afrique. — La peste qui s'est d'abord déclarée à Merdj, dans la régence de Tripoli, à vingt heures de Bengazi, vient de se montrer à Bersis, à dix heures de ce dernier port, sans doute parce que l'on a très-mal maintenu le cordon sanitaire établi autour de Merdj. Une maladie présentant les caractères de la peste s'est également déclarée à Doga, près de la Mecque. Il parait que, tandis que l'Égypte défendait l'entrée dans ses ports à tout vaisseau venant de la Régence de Tripoli, la Sicile d'un autre côté exigeait une quarantaine de quinze jours seulement. Le 21 août le gouverneur de Malte après avoir pris l'avis du Conseil sanitaire, décida que les navires provenant de la Régence de Tripoli et des

ports arabes de la mer Rouge, pourraient entrer dans le havre de quarantaine pour décharger les marchandises non suspectes, à la condition de quitter l'île immédiatement après. Tous les navires provenant des points ci-dessus désignés sont assujettis à cette mesure, qu'ils aient touché ou non dans leur parcours des points intermédiaires. Les marchandises, les animaux et les passagers suspects ne peuvent être mis à terre. Les autorités égyptiennes repoussent radicalement de leur territoire tout vaisseau chargé de pèlerins ou de marchandises, provenant de la Régence de Tripoli. De même, dans la crainte de la maladie qui s'est déclarée aux environs de la Mecque et qui ressemble à la peste, tout vaisseau arrivant des ports arabes de la mer Rouge est soumis à une quarantaine de vingt et un jours.

— Le *Lyon-Journal* donne une bien curieuse statistique qui a reçu l'hospitalité de l'*Officiel*. Il y a, dit-il, en France, 5,671,000 fumeurs.

Chaque fumeur consommerait, en moyenne, 4 kil. 98 gr. par an.

Sur 15 fumeurs, 8 fument la pipe, 5 le cigare et 2 la cigarette.

La consommation totale de cigarettes pour la France, serait évaluée à 204 milliards : soit 805 millions par jour, 33 millions par heure, 559,000 par minute et 9,328 par seconde.

En voilà du poison en circulation!

Je sais bien qui ne s'en plaint pas.

Enfin, dit le *Lyon-Journal*, toutes ces cigarettes mises bout à bout, donneraient une longueur de 2.057, 930 kilomètres, c'est-à-dire 514 fois le tour de la calotte terrestre.

— Cours public et gratuit de M. le docteur Fort les lundis, mercredis et vendredis à 3 heures, Amphithéâtre n° 3 de l'École pratiques Le professeur fait « l'anatomie chirurgicale des principales régions.» — Il recommencera ses « cours particuliers » d'anatomie le 12 octobre 1874.

— Un service médical de nuit vient d'être organisé à Saint-Pétersbourg par les médecins de cette ville. Cette organisation a répondu à un besoin réel du public pétersbourgeois qui jusqu'ici n'en a cependant pas pris l'initiative. La législation médicale russe n'admet pas la liberté de travail du médecin, et celui-ci requis par un malade ou par une personne se croyant malade, ne doit ni ne peut refuser de prêter son concours. Le médecin, l'opérateur, l'accoucheur, la sage-femme et le feldcher (infirmier aide-chirurgien) qui

aurait refusé ou négligé de le faire est puni d'une amende, la première fois de 5 à 10 roubles (de 20 à 40 fr.), la seconde fois de 10.

VARIÉTÉS.

— M. X... fait tendre son appartement avec le nouveau papier étoffe dit « papier Pavy. » Ce papier offrait des ornements rouges sur un fond jaune. Le séjour dans cette pièce ainsi tapissée amena différents phénomènes morbides, et en particulier la production d'une ophthalmie très-intense; on pensa tout d'abord qu'il s'agissait de la coralline. Mais l'on sait que des expériences récentes ont démontré que cette substance n'était point toxique; cependant, comme M. Bouchardat a émis l'idée que pour fixer la coralline, les fabricants emploient une combinaison d'arsenic et d'albumine, M. Mayet, rechercha dans le papier incriminé la présence de ce corps, et l'analyse lui permit d'en reconnaître l'existence en très-notable quantité. Cet arsenic n'existe que dans les parties de papier colorées en rouge ; il fait défaut dans celles teintées en jaune. Outre l'intérêt qui s'attache à la démonstration de la présence de l'arsenic dans les papiers peints en rouge, M. Mayet insiste aussi sur ce point, que, ces papiers n'étant point collés, mais tendus, il en résulte que, lorsqu'on vient à nettoyer les appartements ainsi tapissés, les particules colorées s'en détachent avec une extrême facilité et viennent ainsi augmenter les propriétés délétères de ce papier.

La fièvre des bois. — Nous empruntons au *Journal officiel* à propos de l'exploration française en Birmanie, les lignes suivantes sur la fièvre des bois, qui vient d'enlever plusieurs personnes de l'expédition, y compris le capitaine Fau.

La fièvre des bois n'est autre chose que le typhus. Cette maladie qui frappe les indigènes de terreur, nous a enlevé, à Luang-Prabang, dans la vallée du Cambodge, le 20 novembre 1872 un autre voyageur français Henri Mouhot, le premier qui ait signalé à la France les ruines d'Angcor, dont M. Delaporte vient de composer le musée de Compiègne. Le docteur Thorel, qui était attaché comme médecin à l'expédition française du Mé Kong, décrit cette maladie dans ses *Notes médicales* recueillies au cours de l'exploration. Il a pu l'étudier sur deux personnes de la commission dont il faisait partie. L'un des malades fut assez rapidement rétabli à la suite de l'administration

quotidienne d'une haute dose de sulfate de quinine (80 centigr.); l'autre, à qui l'on réduisit la dose à 60 centigr. après les deux premiers jours, tomba le quatorzième jour dans un état désespéré. La somnolence et la surdité étaient complètes: il fallait le remuer pour lui faire ouvrir les yeux : on le croyait sur le point d'expirer vers la fin du quinzième jour, lorsque, trompant la surveillance de son gardien, il alla se jeter dans le fleuve. On put le retirer assez à temps; mais il avait pris, suivant ses intentions, un bain froid presque complet. Ce bain le rétablit avec une rapidité extraordinaire.

NÉCROLOGIE.

Le Dr. Bo se, récemment décédé à Cazères (Haute-Garonne,) a légué toute sa fortune, qui était d'environ 400.000 fr., pour la création d'un hôpital dans cette petite ville.

—L'Angleterre vient de perdre un de ses médecins les plus distingués, le docteur Anstie, décédé à Londres, à l'âge de 41 ans, à la suite d'une piqûre anatomique. Une épidémie singulière sévissait dans un collège. Les enfants succombaient en grand nombre à la suite de péritonites dont on ne pouvait définir la cause. Le docteur Anstie en faisant l'autopsie d'un des enfants, se piqua à la main. Des accidents infectieux se déclarèrent, et l'emportèrent en quatre jours.

Cet honorable savant laisse des regrets en France où il était très-connu.

—M. Bobœuf, l'inventeur du phénol Bobœuf, vient de mourir à St-Denis, près Paris.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ
Du 19 au 25 Septembre 1874.

Variole, 0. — Rougeole, 4. — Scarlatine, 2. — Fièvre typhoïde, 15.— Erysipèle 12. — Bronchite aiguë, 22. — Pneumonie, 43.— Dysenterie, 2.— Diarrhée cholériforme des enfants, 14. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 2. — Angine couenneuse, 5. — Croup, 7. — Affections puerpérales, 5. — Autres affections aiguës, 229. — Affections chroniques 290. (dont 138 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 41. — Causes accidentelles, 18. — Total des décès, 721.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

TUBES LEVASSEUR *Médaille d'honneur* NÉVRALGIES

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

Les pilules anti-névralgiques du Dr Cr... 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, Paris. 23.

ÉLYTROIDE DU DOCTEUR COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif a obtenu les plus constants succès dans les hôpitaux, aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens.

Prix : 30 fr. envoyé *franco* par la poste.

Dépôt général : **GALANTE**, rue de l'Ecole-de-Médecine, 2, à Paris

LABASSÈRE

« L'eau de Labassère se place en tête « des eaux *sulfureuses* propres à l'exportation. » (FILHOL).

VIN DE QUINQUINA

AU PHOSPHATE DE FER ET DE CHAUX ASSIMILABLE

De **H. DOMENNY, pharmacien.**

204, Rue du Faubourg Saint-Martin. PARIS

PRÉPARATIONS PHÉNIQUÉES

Du Docteur **DECLAT**

1° POUR L'USAGE INTERNE

ACIDE PHÉNIQUE.

Sirop titré à 0.10 par cuillerée..... Le flacon, 3 fr.
Catarrhes, bronchites, diarrhées. maladies épidémiques (varioles, scarlatines, diphtérie, fièvre typhoïde), maladie de la peau, scrofules, dyspepsies, etc.

Injections sous-cutanées. (Solution 2 1/2 p. 100..... Prix, le flacon, 2 fr.
Fièvres intermittentes, diathèses, cachexie, état grave des maladies ci-dessus.

PHENATE D'AMMONIAC.

Sirop titré à 0,15, par cuillerée à bouche.. ..... Le flacon, 4 fr.
Mêmes maladies, mais plus spécialement à l'état aigu, et surtout dans la fièvre jaune, fièvre typhoïde, choléra, croup, dyssenterie, scarlatine, charbon, coqueluche, asthme, etc.

Liquide à injections sous-cutanées, (2 1/2 p. 100),.. Prix le flacon 2 fr. 50
Mêmes maladies, avec action plus grande et plus rapide ; spécialement pour le choléra, la fièvre jaune, et la période ataxique des maladies à ferments, etc.

ACIDE SULFO-PHENIQUE

(SOUFRE ET ACIDE PHÉNIQUE.) — **Sirop sulfo-phénique**..... Prix, le flacon
Contre les maladies de peau, dartres, catarrhes de toutes les muqueuses, pituites, etc.

2° POUR L'USAGE EXTERNE.

GLYCO-PHENIQUE

(GLYCÉRINE HYDRATÉE TRÈS-PURE ET ACIDE PHÉNIQUE à 10 p. 100.)

Glyco-phénique..... Prix le flacon de 300 gr., 1 fr. 50
Contre les maladies de peau, les démangeaisons, les brûlures, plaies, érysipèle, gerçurisme, toilette, injections quotidiennes, désinfectant par excellence et assainissement.

CHASSAING, GUÉNON et Cie, 6, avenue Victoria, à Paris. REMISE D'USAGE.)

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
12 Octobre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Bulletin.

La saison des villégiatures est passée, et voici venir la rentrée des sociétés savantes; aussi bien, l'Académie de médecine, comme l'Institut, va cesser de mettre à l'ordre du jour, les dépouillements de scrutin, les présentations d'ouvrages et.... les comités secrets. Des questions importantes et de plus en plus intéressantes seront bientôt traitées; et, nous en avons l'espoir, l'année scientifique 1874 à 1875 ne sera pas moins féconde que sa devancière en travaux utiles et sérieux.

A l'Académie de médecine, c'est M. Fauvel, le savant épidémiologiste, qui a ouvert la série des communications. Il a présenté avec sa clarté et sa lucidité habituelles, un résumé des travaux de la Conférence internationale réunie à Vienne, au mois de juillet dernier, dans le but de réviser l'œuvre de la Conférence de Constantinople au point de vue de l'étiologie du choléra, et de proposer les mesures prophylactiques contre la marche envahissante du choléra.

Mais, laissons au lecteur le plaisir de lire la séance de l'Académie et puisque nous sommes sur les questions d'épidémiologie et d'hygiène sociale, signalons un gros point noir à l'horizon.

C'est la peste qui a fait sa terrible apparition dans la régence de Tripoli, au village de Medji, distant, dit le correspondant de la *Gazette hebdomadaire*, de 20 heures de Benghazi, dans l'ancienne Cyrénaïque.

Elle aurait éclaté vers les premiers jours du mois d'avril dernier; et, au 1er juin, sur une population de 150 à 200 habitants, il y avait eu 25 malades et 8 décès.

Au nombre des morts, l'on compte malheureusement le Dr Laval. Il avait demandé l'autorisation de faire transporter les malades au dehors; n'ayant pu l'obtenir, il s'offrit héroïquement à s'enfermer avec eux dans un quartier isolé. Quinze jours après, il succombait, victime de son dévouement aux malades et à la science. Notre regretté confrère, appartenait à ce corps de santé militaire qui va porter au loin, avec le nom de la France, les bienfaits de la médecine et dont on peut dire avec le poète :

Le temps, les biens, la vie, tout est à la patrie.

Le Dr Laval a été porté à l'ordre du jour de l'armée.

Mais, quelle est l'origine de cette peste? Aurait-elle pris naissance sur place, ou bien aurait-elle été importée? C'est ce que nous apprendra probablement M. le Dr Arnault, encore un Français, que le gouvernement ottoman vient d'envoyer en mission à Benghazi.

Quoi qu'il en soit, les mesures les plus rigoureuses ont été prises. Le gouverneur de l'Algérie a interdit pour cette année aux indigènes algériens le pélerinage de la Mecque; Malte a imposé une quarantaine de quinze jours aux bâtiments et passagers venant des côtes barbaresques; enfin, le gouvernement de Suez refuse à tout musulman les permis d'embarquement pour la Mecque.

Et au sujet de ces quarantaines, quelques esprits les trouveront peut-être inutiles, se fondant sur ce fait qu'elles ne donnent point de garantie absolue. Nous ne sommes pas de ceux-là.

Tout gouvernement, à notre avis, au moindre indice de l'apparition d'une maladie contagieuse, endémique ou épidémique, qu'elle s'appelle peste, choléra ou fièvre jaune, est tenu d'exercer sur ses frontières, médiatement ou immédiatement menacées, une surveillance sérieuse et incessante ; il

doit, comme on vient de le faire, réglementer ou au besoin supprimer les pélerinages, veiller attentivement et scrupuleusement à l'observation rigoureuse de toutes les mesures hygiéniques que lui dictent les circonstances.

Sans doute, il faut prendre en considération, comme M. Fauvel l'a si justement soutenu à la Conférence de Vienne, 1° l'élément sanitaire, c'est-à-dire la nécessité de protéger la santé publique ; 2° l'élément commercial, dont l'importance va sans cesse croissant ; et 3° la possibilité de l'application des moyens prophylactiques. Mais, l'intérêt sanitaire ne prime-t-il pas tous les autres, au moins d'une manière générale, et les quarantaines maritimes, car l'importation est d'ordinaire plus à redouter par mer que par terre, lors même qu'elles ne donnent que des garanties relatives, ne doivent-elles pas être énergiquement maintenues dans les localités directement menacées ? Nous le pensons, et si les quarantaines maritimes permettaient seulement à l'épidémie de s'affaiblir ou même de s'éteindre avant de s'être propagée à une grande distance, elles n'en seraient pas moins précieuses. Leur utilité nous paraît donc incontestable. D'ailleurs, les exemples à cet égard abondent ; ils sont présents à l'esprit de tous, et pour n'en citer qu'un seul peut-être moins connu, n'a-t-on pas vu, il y a quelque quatorze ans, alors que la Guadeloupe était ravagée par le choléra, n'a-t-on pas vu la Martinique, colonie sœur et voisine, grâce à une quarantaine à la fois sage et rigoureuse, rester indemne du fléau.

Conservons donc les quarantaines, puisqu'elles rendent tant et de si grands services ; mais sachons aussi, dans de certaines limites, concilier l'intérêt commercial et l'intérêt sanitaire.

Dr G. Thermes.

Les deux régions hivernales du midi de la France et ce qui en caractérise les climats respectifs pour le médecin.

Lettre à MM. les docteurs DELMAS et LARAUZA.

Mes chers confrères,

Quiconque travaillera comme vous à l'établissement de stations d'hiver dans l'un des pays d'élection du Midi de la France est assuré du succès. Le mouvement des migrations est donné; les facilités des chemins de fer l'ont multiplié, et les médecins qui ne voudraient pas s'y associer seraient distancés.

La thérapeutique des climats est désormais un fait; c'est à nous de la traduire en science, afin qu'elle ne reste pas dans l'empirisme, qui ne sait pas ce qu'il fait lors même qu'il réussit.

Celui qui assiste émerveillé aux prospérités actuelles du littoral français de la Méditerranée, dont la capitale est Nice et des régions pyrénéennes dont la capitale est Pau, votre voisine, ne peut pas douter un instant que toutes ces belles stations ne soient prochainement insuffisantes pour le nombre de ces riches malades du nord, qui ont entendu parler de nos hivers méridionaux avec leur tiède atmosphère et leur ciel bleu.

Prenez ceci pour une réalité plutôt que pour un vœu : le soleil doit luire pour tous les malades; donc ceux qui ne l'auront pas là où ils sont, voudront aller le chercher là où il est. Il faut savoir ce que sont à l'âme et au corps du malade ces jours brumeux et froids du nord, pour comprendre ce que sont en comparaison les journées claires et tempérées de notre Sud.

Bref, mes chers confrères, dans le livre d'Hippocrate, qui traite *des eaux, des airs et des lieux,* il faut trouver les principes de la médecine d'émigration, que les hirondelles pratiquent d'instinct, depuis la période glacière sans doute.

Le soleil, qui a un si grand empire sur la vie que son absence pour l'homme soit déjà un malaise procédant à la maladie, est donc l'agent principal de notre hygiène thérapeutique. Mais avec lui il faut encore l'atmosphère, qui est moins cette combinaison instable d'oxygène et d'azote des chimistes, que ce mélange d'éléments divers dont le médecin doit connaître l'influence s'il veut bien connaître le pays de séjour hivernal qui convient aux malades. Toutefois ; sous l'atmosphère il y aura toujours le soleil, dont l'émission calorifique est nécessaire au maintien de la température moyenne qui est en rapport propice avec l'organisation.

On aura beau dire que l'humanité s'acclimate partout, grâce à son industrie qui supplée à ce qui lui manque. D'abord ici c'est de l'homme en bonne santé que l'on parle, et il n'est question entre nous que de l'homme malade. Tenons pour certain, médecins que nous sommes, qu'on ne remplace pas le soleil avec le poêle et la lampe, et pour aussi certain que, le sang circulant à 37 degrés centigrades, ce n'est pas au-dessous de 10 degrés inférieurs à zéro que l'on fera que la circulation s'exécute à son aise. Et je ne parle pas des brouillards, qui compliquent le froid et l'accompagnent naturellement.

Quand on change de milieu à des distances comme celle du nord au sud, on ne change pas seulement de place ; on change de tout, et il nous faut comprendre que les climats ont des propriétés salutaires, de même que le vôtre a celle de produire la vigne dont le nom est synonime de vie. Un jour enfin, vos stations d'hiver pour les malades du nord seront étudiées comme des médicaments complexes qu'ils sont en vérité.

La physiologie nous interdit de croire que la nature ait fait des races humaines comme il a fait des animaux et des plantes pour vivre dans les zones glaciales du globe. L'homme naît aussi nu aux pôles qu'aux tropiques, et le sang humain hygide a partout la même température ; la nature a donc compté sur son industrie et sa liberté pour

faire qu'il changeât de lieu afin d'être mieux. Oui, l'homme peut réagir contre les extrêmes de la température terrestre; mais réagir n'est pas vivre normalement, et il ne vit ainsi que dans les régions où le thermomètre oscille à petites distances des degrés moyens de l'échelle.

De ces considérations générales, si nous rentrons dans notre objet réel, il est permis d'induire de ce qui est, que les riches malades russes ne mourront plus chez eux des maladies qu'on peut espérer de guérir chez nous. Et rien ne nous empêche de répéter de nos départements du nord de la France ce que nous disons de la Russie. Le mouvement est donné, vous dis-je; les résultats en sont heureux; la thérapeutique d'immigration étrangère est un fait qui sera la gloire de notre science, et le plus grand événement de l'humanité. La médecine des climats est toute au profit de notre pays. Pour quel autre, en effet, changeriez-vous le climat d'hiver du midi de la France ? C'est à peine si nous avons des concurrents en Italie, sans parler du plaisir de vivre au milieu de la civilisation française.

Bâtissez donc et faites grand ; croissez et multipliez sur les lieux choisis que la nature vous a faits; songeons qu'en industrie l'offre provoque la demande, et faites savoir ce que vous préparez pour recevoir dignement vos hôtes. Car, laissez dire ceux qui en sont encore aux mesquines rivalités en pensant qu'on ne peut remplir une station hivernale qu'en vidant la station voisine. Il y aura des hivernants pour tous, et puissiez-vous y suffire !

Certes, rien ne s'oppose à ce que chacun réclame son droit ; mais c'est encore un devoir, sans même songer à la concurrence, de faire valoir son soleil et son atmosphère ce qu'ils valent. Or, c'est là la part des médecins, qui seront les pourvoyeurs des séjours d'hiver, comme ils le sont aujourd'hui des stations d'été aux eaux minérales.

De même donc que chaque médecin connaît ses eaux, et les fait connaître aux autres avec leurs applications spéciales selon les maladies, de même il importe aux médecins

des stations curatives d'en connaître les êtres, non pas seulement selon la chimie, mais selon la physiologie hygide et morbide, pour en édicter, sur des faits cliniques et variés, l'action qu'on peut s'en promettre sur telle affection ou telle maladie.

Que savons-nous encore, médecins, sur ce point fondamental de la science des climats ? Quelles notions utiles ressortent de ces nombreuses études locales qui ressemblent tant à des monographies, pour ne pas dire à des prospectus ? Nous savons peu, mais heureusement ce que nous savons c'est qu'avec la température moyenne qui fait le fonds du séjour hivernal, il faut encore une bonne atmosphère. Notez bien que cette température étant commune à deux localités, l'atmosphère peut être très-différente de l'une à l'autre ; et cette différence tient à tant de causes diverses, qu'il faut s'en remettre à nos successeurs pour les bien connaître toutes. Je veux dire que le plus beau soleil et la meilleure température ne répondent pas d'une bonne atmosphère.

Mais c'est déjà beaucoup que d'avoir l'œil médical fixé sur l'atmosphère; c'est là l'aliment général de l'organisme ; c'est l'atmosphère qui le comprime, l'enveloppe et le pénètre par chaque pore. C'est d'air que nous vivons, quoiqu'en dise le proverbe, plus que d'aucun autre pabulum. Et nous ne le trions pas, comme le pensent quelques physiologistes oublieux; nous l'absorbons tel qu'il est, avec tout ce qui en complique la composition : avec sa température, sa densité, sa pression, ses humidités, ses gaz étrangers, ses poussières, ses miasmes, son électricité, etc.

Clos à tout le reste de la matière, l'organisme est perméable à l'air de part ne part. Il entre en grand par les bronches, sous le réseau desquelles il saisit et suit les globules sanguins, qui y repassent à chaque minute pour la même impression ; et c'est ainsi que le sang est vivifié si l'air est bon, et qu'il en est affecté ou infecté s'il ne l'est pas. C'est

l'hématose, autrement dit cette alimentation à 18 repas par minute ou vingt-cinq mille repas par jour. Il ne faut pas comparer l'œuvre de l'estomac à celle des bronches dans ses rapports avec l'atmosphère. La digestion sans en être indépendante est la fonction que les climats intéressent le moins ; la respiration est la fonction qu'ils intéressent le plus. C'est ce qui explique que l'atmosphère soit l'élément majeur à considérer dans l'étude médicale des séjours d'hiver. Le globule sanguin et l'air; avec ces deux choses en commerce incessant, puisque *respirer* se prend pour *vivre* dans toutes les langues, on fait la santé et la maladie ; comment n'en ferait-on pas le fond principal de l'hygiène et de la thérapeutique.

On pense, avec quelque raison, que les bouchers se nourrissent en partie par la respiration, et ce moyen de nutrition mérite qu'on l'observe.

J'insiste sur ce point, qui est médical au premier chef : Le globule sanguin, c'est en définitive l'organe qu'il faut atteindre pour modifier l'organisme en mal ou en bien. Pour atteindre le globule sanguin, il y a deux voies : l'estomac et les bronches. Par la digestion, on suit le globule sanguin par derrière, et on l'atteint quand on peut. Par la respiration, on lui va au devant, et on le saisit à l'instant où il reçoit le perfectionnement de l'hématose, qu'il va communiquer au dedans.

L'atmosphère est donc le véritable milieu de l'homme ; c'est donc elle qu'il faut connaître comme un médicament, dans les pays que le soleil favorise de ses rayons et d'une douce température en hiver, pour savoir quelles sont ses qualités efficaces selon les cas pathologiques qu'on veut lui confier.

Tel est l'objet sommaire sur lequel doivent s'exercer les médecins qui auront le zèle de la science différentielle des climats eu égard aux stations hyémales. Que savons-nous de cette science depuis plus de trente ans que l'étranger nous fournit les sujets d'une assez riche clinique au midi de la France ?

La répétition des faits a fini à la longue par nous donner une résultante générale qui nous permet de faire droit à cette question. Nous savons, dis-je, qu'il y a deux atmosphères, sinon contraires au moins très-différentes d'action sur l'organisme, de l'une à l'autre des deux régions hivernales de la France dites du sud-est et du sud-ouest. Nous savons aujourd'hui que l'atmosphère du littoral Méditerranéen, dont Nice est le chef-lieu, est plus ou moins excitante, tandis que celle des contrées pyrénéennes, qui s'étendent de Pau à Arcachon en passant par chez vous à Dax, est plus ou moins sédative.

Le médecin ne se demande pas laquelle des deux atmosphères est la meilleure pour une station d'hiver; il sait que l'une et l'autre ont leurs indications respectives à remplir pour les malades que le nord envoie passer la pire saison dans le midi. Et l'observation médicale, en constatant cette différence, n'a fait que confirmer les notions accessoires que les météorologistes auraient pu se faire des conditions propres à ces deux atmosphères. Le voisinage de la mer, le mouvement diurne de l'air, sans compter les vents de la côte, la sécheresse poudreuse du sol, la richesse de l'ozone qui multiplie l'action de l'oxygène, il n'en faut pas davantage pour donner à une atmosphère ces qualités toniques, qui vont jusqu'à l'excitation organique, si l'on n'y obvie.

L'atmosphère du littoral sud-est, pour celui qui, avant de s'y être acclimaté en abusera, comme font tous les nouveaux colons, ravis de jouir des splendeurs de cette nature nouvelle, ne tardera pas à être signalée au médecin (ceci n'est encore que notre opinion), par ses effets sur le système nerveux. Il n'est pas de névralgie, superficielle surtout, qui, endormie ou latente dans le nord, ne se réveille à l'abus de l'atmosphère de ce midi.

J'ai fait sur les lieux, dans l'hiver de 1872, vous vous en souvenez peut-être, un Chapitre qui avait pour titre significatif : *Le rhume des nouveaux venus*. Dans ce chapitre, je disais, par expérience, que l'air pur et vibrant de ces côtes

semait les coryzas à pleine main. Je n'ai rien lu, de la part de nos confrères, qui soit fait pour infirmer cette opinion ; on ne l'a même pas critiquée.

La phlogose des premières muqueuses respiratoires et le réveil des névralgies périphériques, voilà les deux influences à porter à l'actif de l'atmosphère du littoral sud-est. Sans oublier toutefois que ce n'est que l'abus qu'en font les nouveaux venus qui y donne prise, et que bientôt l'habitude du séjour les en rendra indemnes. Au demeurant, ces deux influences ne pourraient-elles pas être considérées comme les effets exagérés d'un milieu éminemment tonique? Je le crois, mais il est utile d'en avertir ; parce que rien n'est plus aisé que de se mettre en garde contre ces impressions de l'habitation au début.

Les stations hyémales de sud-est ont donc le privilége d'un climat tonique, dont on doit ménager l'usage pour qu'il ne devienne pas excitant ou surexcitant. Et maintenant, est-il nécessaire de noter en médecine la grande part qui revient à des séjours de cet ordre dans la cure des maladies chroniques qu'on y dirige ? Est-ce que la thérapeutique universelle n'est pas dichotome et ne se divise pas, ayant autant besoin de sédatifs que de toniques? Est-ce que de nos jours, la phthisie elle-même ne se distingue pas en deux espèces dont l'une enverrait vivre de préférence ses sujets dans les atmosphères qui activent la circulation, et l'autre dans celles qui la modèrent. Est-ce qu'il y a moins de maladies entées sur les constitutions anémiques que sur les contraires? Est-ce que notre siècle, dit-on, n'est pas anémique, lymphatique et strumeux ? Nous avons besoin de tout pour répondre aux indications opposées. Estimons-nous donc heureux, d'avoir, au choix du médecin, deux climats presqu'aussi beaux l'un que l'autre pour y recevoir ses clients avec la confiance qu'ils y trouveront les conditions qui leur conviennent.

Vous devinez, mes chers confrères, que cette lettre à votre adresse ne remplit que la moitié de ma tâche. Dans celle

qui suivra prochainement, je parlerai du climat du sud-ouest dont vous faites partie ; et, ennemi des concurrences inutiles puisqu'il y aura, selon moi, des malades pour tous, je dirai en comparaison de celle de Nice, ce qu'est l'atmosphère de Pau, que j'ai observée l'hiver dernier.

Puis, je terminerai par un coup d'œil d'ensemble sur la station hivernale de Dax, que vous avez inaugurée, et que votre grand Établissement thermal complète d'une habitation où vous avez réuni toutes les ressources que la médecine peut demander aux eaux minérales. La région du sud-est n'a rien de pareil; quand elle a offert son atmosphère extérieure, c'est tout. Vous, à Dax, vous avez aménagé les gaz et la chaleur de vos sources, et, dans un vaste intérieur disposé avec autant d'art que de savoir, vous avez fait une atmosphère médicale, qui doit excellemment concourir aux bons effets de celle du dehors, et au besoin qui peut en dispenser en ces journées d'hiver où quelque intempérie passagère empêche d'aller en jouir.

Dax, à deux heures de distance de Pau, est une station hivernale comme les autres; mais votre bel Etablissement des thermes en a fait une station d'eaux minérales en toute saison. Conservez bien ces deux avantages; mais à mon avis l'avenir vous signalera plus utilement pour l'hiver que pour l'été, en raison des services que vous pouvez rendre à l'époque de l'année où toutes les stations thermales sont fermées. Parce que je ne connais pas de malades, de ceux que l'on envoie passer l'hiver au Midi, qui n'aient, outre le soleil, de bons services à demander à des Eaux minérales comme celle dont vous disposez.

Assurez-vous en tout cas, que les médecins du Nord, feront prochainement la meilleure part aux stations d'hiver qui auront le privilége des usages thermaux.

Agréez, mes chers confrères....

Dr Sales-Girons.

CORRESPONDANCE.

Lettre à M. le Dr Salzs-Girons, *sur l'établissement hydrothérapique de Divonne.*

Monsieur et honoré confrère,

Quand j'ai eu l'honneur de vous entretenir (Voir le n° du 24 août) de l'établissement hydrothérapique de Divonne, j'étais préoccupé surtout des conditions matérielles que son fondateur avait dû créer pour atteindre le but qu'il s'était proposé. L'esprit vraiment pratique, qui distinguait le Dr Paul Vidart, a été pour beaucoup dans le succès de l'œuvre à laquelle il a attaché son nom ; mais la nature l'avait exceptionnellement favorisé.

Il est quelque chose qui fera, en outre, de Divonne un établissement hydrothérapique privilégié ; c'est la qualité des eaux qui y affluent et qui constituent l'agent essentiel de la cure. L'abondance, la limpidité, la tonicité, la fraîcheur qui les caractérisent sont ces qualités requises, dont tous apprécient, à leur manière, les propriétés hygiéniques, je ne sais si des qualités équivalentes peuvent se constater souvent ailleurs.

Les gaz libres qui se dégagent à la surface des bassins, les gaz dissous que doivent contenir les eaux, l'état électrique, qui, d'après beaucoup d'observateurs, se crée, soit par le frottement, soit par d'autres causes telluriques, dans le mouvement souterrain de certaines sources, doivent aussi contribuer pour leur part, aux résultats obtenus dans cet établissement. Sous ce rapport, ces sources de Divonne semblent participer des qualités qu'on reconnaît à certaines autres, peu minéralisées d'ailleurs chimiquement parlant, et qui, par telles modalités physiques, donnent lieu aux effets thérapeutiques les plus remarquables. Agréables à

boire et éminemment digestives, tous ceux qui les quittent leur adressent cet adieu déjà formulé par Ausone : *Salve, fons sacer, alma, perennis... Salve, urbis genius, medico potabilis haustus, Divona !* L'eau de la fontaine du Cygne notamment semble donner à la digestion une activité qu'on va demander souvent à beaucoup d'eaux minérales en renom; son efficacité serait peut-être encore plus grande au lieu même où sourdent les sources. On voit que les anciens leur demandaient déjà ce service : « *medico potabilis haustu.* »

Est-il nécessaire de rappeler l'esprit qui a fait adopter par M. Paul Vidart, les progrès véritables réalisés par d'autres dans l'ordre des moyens hydriatriques ? Le système de la pulvérisation des liquides, introduit par vous, les bains à l'hydrofère, au moyen desquels sont employées les eaux de Barèges, de Schinznach, de Kissengen, de Plombières, etc., et cela avec un succès à peu près égal à celui qui résulte d'un séjour dans la station thermale; les inhalations de goudron et de substances résineuses, les bains d'air chaud térébenthinés, etc., tout cela fait partie des moyens thérapeutiques administrés à Divonne.

L'action promptement réparatrice et régulatrice des fonctions, les modifications produites par les moyens hydrothérapiques, dans les affections nerveuses et les formes variées de la débilitation ; sont puissamment secondées par le genre de vie qu'on mène dans cet établissement si bien dirigé. C'est comme une grande famille, ou plutôt c'est un groupe de familles qui se constituent là naturellement; les rapports les plus intimes s'y forment sans efforts. Un sentiment de bienveillance réciproque y semble naturalisé, entretenu qu'il est par les qualités de ceux qui sont à la tête de cette administration véritablement hospitalière.

Des promenades agréables et variées aux sites pittoresques des lieux environnants; de charmantes soirées, de la musique, des concerts, des représentations scéniques, parfaites de convenance et de goût, et auxquelles le personnel

de la maison fournit à la fois et exclusivement les acteurs et les spectateurs, tout contribue à charmer, à distraire, et, par suite, à assurer le succès de cures, qui souvent ont besoin du concours de tous les moyens hygiéniques, physiques et moraux.

Le fondateur a largement pourvu à tous ces besoins; et c'est le complément de l'excellente direction médicale qu'il a su instituer, et qui lui a survécu.

Le Dr A. MICHEL.

Coligny (Ain) ce 22 septembre 1874.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Traitement de l'obésité.

L'obésité, comme la goutte, n'est guère une maladie d'hôpital, car, en général, ce n'est pas la maladie du pauvre. Les livres de pathologie s'en occupent à peine, et cependant c'est une maladie qui peut entraîner la mort. Il y a plus d'un demi-siècle que Brillat-Savarin, le spirituel auteur de la « Physiologie du goût, » appelait l'attention des savants et des praticiens sur ce « recoin de la science » et son appel a été entendu.

Un jeune médecin, M. le docteur Philbert, a été lui-même observateur et sujet, et il vient de publier la méthode de traitement qui lui a réussi. A vingt-six ans, il pesait 155 kilogrammes, et le contour abdominal était de 1 mètre 50 centimètres. Sommeil lourd, pouls régulier, 72 puls.; battements cardiaques normaux, un peu sourds, appétit bon, digestion prompte, selles faciles, grande tendance à la transpiration, surtout la nuit. Il consulte le 15 juillet 1869 M. le docteur Labat, qui l'envoie à Marienbad, en Bohême (Etats autrichiens), où il est confié aux soins du docteur Schindler, qui lui prescrit le traitement suivant :

« Lever le matin à six heures;

De six heures et demie à sept heures, trois verres d'eau de la source Kreuzbrunn. Chaque verre contient 180 gr. Au bout de trois semaines, on ajoutait dans le dernier verre une demi-cuillerée à café de sel extrait de la source.

De sept heures et demie à huit heures, premier déjeuner; deux œufs à la coque, une tasse de thé et une petite flûte de pain.

Sous l'influence de l'eau, il se produisait dans la matinée deux selles molles.

De neuf heures à dix heures, bain de vapeur, dans les trois premières semaines, un tous les deux jours ; après, un tous les jours. Ce bain était donné de la façon suivante : après la sudation établie, première friction avec un gant, puis douche d'eau froide.

Seconde sudation, friction avec une brosse douce.

Troisième sudation, excitation de la peau par des flagellations, avec un balai fait avec des petites branches de peuplier garnies de leurs feuilles, puis dernière douche d'eau froide.

Après la sortie du bain, friction avec du vinaigre de pointes de pin.

Promenade après le bain.

A onze heures, second déjeuner, composé de deux plats de viande ou poisson, un de légumes, une compote sans sucre. Comme vin, une demi-bouteille, et deux petites flûtes de pain.

De midi à six heures, séjour constant dans la forêt qui entoure la ville, marche la plus longue possible, sans toutefois arriver à la fatigue.

A six heures, dîner, un plat de viande froide, une compote, une demi-bouteille de vin et une flûte. Après le dîner, promenade.

A huit heures, massage au savon.

Vers huit heures et demie, coucher. A ce moment, application de compresses froides sur le ventre.

En même temps, matin et soir, cinq pilules dites de réduction, à base alcaline.

Ce traitement fut très bien supporté et dura six semaines. Au début, le malade marchait très difficilement; peu à peu, sous l'influence de la diminution du poids, l'exercice devint plus facile, le besoin de sommeil existait encore, mais était moins prononcé.

La soif, excessive au début, diminua aussi. Entre les repas, lorsqu'elle était trop vive, elle était calmée par de la limonade.

A la fin de la première semaine, la diminution était de 12 livres; à la fin de la deuxième, de 2 livres; à la fin de la troisième de 6 livres; à la fin de la quatrième, de 8 livres; à la fin des cinquième et sixième, 7 livres; en tout 35 livres en six semaines.

Au milieu de septembre, notre confrère fait chez lui, avec de l'eau de Marienbad, une cure de quinze jours, identique à celle qu'il a faite aux eaux; il continue à maigrir. Il se rend à Fontainebleau, pour suivre une cure de raisin, consistant à manger le matin, à jeun, un kilogramme de raisin, cueilli à la treille, et à marcher le plus possible.

Abstention complète pendant la cure de Marienbad ou de Fontainebleau, de toute espèce de légumes, ni fruit crû, car cela pourrait amener des diarrhées.

Au mois de novembre, le poids n'est plus que de 128 kilog. 05; il y a, par conséquent, diminution de 26 kilog. 50; la circonférence abdominale a diminué de 0,28.

Aujourd'hui, notre confrère pèse 90 kilog., sa santé est excellente, et, sans être maigre, il a un embonpoint qui n'attire plus l'attention.

Ce qui a surtout réussi dans le traitement, c'est l'action des eaux de Marienbad. Le sel qui prédomine dans ces eaux est le sulfate de soude, qui y est contenu à la dose de 4 gr. par litre. On trouve également dans ces eaux du sulfate de potasse, du chlorure de potassium (1,7), du bicarbonate de

soude, etc., etc. Les bains de vapeur sont d'un grand secours dans le traitement.

Bien que les gens obèses appartiennent en général à la classe de ceux qui peuvent se donner du loisir et se permettre les voyages, on pourrait instituer chez soi le traitement, en remplaçant l'eau de Marienbad par une dose de 5 gr. de sulfate de soude, prise le matin à jeun.

« Depuis longtemps déjà, dit M. Gubler, quelques stations thermales étrangères sont en possession de la clientèle nombreuse des sujets obèses, polysarchiques ; clientèle nombreuse et riche, dont il serait désirable que le courant pût être détourné vers les eaux françaises. » Marienbad est en Autriche, pays poli, civilisé, hospitalier où l'on ne rencontre pas l'orgueilleuse arrogance du Prussien. Mais ne pourrait-on obtenir les mêmes succès auprès d'un certain nombre de nos stations hydro-minérales, pourvues d'eaux laxatives ou purgatives, les eaux sulfatées sodiques, telles que Brides, Miers, Chatelguyon, Saint-Maurice, Rouzat, Saint-Nectaire, etc. ? Pourquoi aller demander à l'étranger ce que nous pouvons avoir chez nous ?

Les médications de la cure de l'obésité, appelée aussi cure de réduction, reposent sur : 1° le régime; — 2° l'hygiène; — 3° l'exercice et la gymnastique; — 4° les eaux sulfatées sodiques.

La base du régime consiste à arrêter l'introduction du carbone dans l'économie, ou à en provoquer la transformation, et à augmenter celle de l'oxygène. Les aliments seront donc choisis parmi les aliments azotés anxquels on mélangera quelques végétaux sans fécule et quelques fruits crus. Il faudra aussi faire une grande attention au tempérament des gens obèses. Aux lymphatiques, le régime rouge : bœuf, mouton, lièvre, cerf, chevreuil, faisan, perdreau, coq de bruyère, bécasse, caille, allouette, etc. Aux sanguins, régime blanc : veau, chevreau, poule, pigeonneau, grenouille, moule, huître, escargot, etc. On permettra des légumes non sucrés, non farineux : raisin, groseille, pomme, pê-

che, etc.; café noir, thé peu sucré, avec addition d'un peu de cognac. On défendra : sucre, beurre, fromage, pomme de terre, pâte, riz, haricots, pois, lentilles, maïs, macaroni, tapioca, potages chauds, etc.

L'hygiène consistera à favoriser l'action de la peau, à porter une ceinture abdominale pour fournir un point d'appui aux parois distendues; à faire beaucoup d'exercice, à pied, à cheval, à jouer au billard, à faire des armes, à nager, à chasser, à faire de la gymnastique, etc.

On a beaucoup parlé du traitement de W. Banting. Ce traitement peut être résumé ainsi :

S'abstenir autant que possible de pain, beurre, lait, sucre, bière, pomme de terre. Pour déjeuner : 120 à 150 gr. de bœuf, rognon de mouton, poisson bouilli ou lard, une grande tasse de thé, sans lait ni sucre, un petit biscuit de 30 gr. ou rôtie sèche. Pour dîner : 150 à 180 gr. de toute espèce de poisson, hors le saumon; de toute espèce de viande, hors le porc; de tout légume, excepté les pommes de terre, la rôtie sèche. Banting défend le gibier, la volaille, le pudding, le champagne, le porto, la bière. Abstinence complète du sucre.

Le docteur Dancel diffère peu d'opinion; il insiste sur les purgations hebdomadaires, et le purgatif auquel il donne la préférence est la scammonée d'Alep.

A consulter :

Brillat-Savarin, « Physiologie du Goût, » méditation XXI;

Dancel, « Traité théorique et pratique de l'obésité, Paris, 1863 ;

Regnaler, « Traitement complet de l'obésité et de la maigreur, » Paris, 1839 ;

Schindler, « Traitement de l'obésité par les eaux de Marienbad, traduction du docteur Labat, Paris, 1869;

Philbert, « Traitement de l'obésité et de la polysarcie, » broch., Paris, 1874.

Dr A. Corlieu.

Connaiss. médicales.

Empoisonnement par le tartre stibié ;

par le Dr Lundblad (1).

Au lieu de sulfate de magnésie, une dame prit dans de l'eau fraîche une cuiller à bouche de tartre stibié, dont l'ingestion fut bientôt suivie d'un fort vomissement, puis d'une violente diarrhée, avec de très vives douleurs dans l'estomac et une grande faiblesse. Ce ne fut qu'au bout de quatre heures que le médecin arriva; il la trouva baignée d'une sueur froide, ayant le pouls lent, petit et à peine sensible, prise de vertiges, de forts bruits dans les oreilles, de difficulté dans la déglutition, d'ardeur dans l'œsophage et l'estomac, ressentant une saveur métallique dans la bouche, et se plaignant de crampes dans les mollets. Le vomissement s'était modéré et avait presque cessé, mais de temps en temps survenaient des vomissements qui amenaient des mucosités colorées par de la bile : la diarrhée, après s'être calmée, s'était montrée de nouveau. Le médecin prescrivit du blanc d'œuf avec du lait, de la glace et de l'eau de soude, du tannin (d'abord 20 centigr. toutes les cinq minutes, puis la moitié même à des intervalles doubles) et du café; il administra en outre à la malade 15 gouttes d'esprit de camphre éthéré, fit appliquer des sinapismes sur l'épigastre et aux cuisses, réchauffer les pieds, tenir la tête fraîche. Diminution notable de tous les symptômes. Le traitement fut continué au moyen d'un décocté de quinquina, puis par des émulsions avec de l'opium. Des fomentations froides remédièrent aux douleurs d'estomac. Le lendemain, amélioration marquée, cessation du bruit dans les oreilles; deux jours plus tard, on commença à nourrir la malade avec un peu de lait sans inconvénient : sommeil tranquille, mais accompagné d'une transpiration abondante. L'amélioration

(1) « Rivista di medicina di chir. et di terapeutica. » Répertoire médical de médecine et de chirurgie

continua à s'accentuer; toutefois les maux d'estomac et la faiblesse se prolongèrent encore pendant plus d'une semaine.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 6 octobre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

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

1° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné dans les départements de l'Ain et d'Eure-et-Loir pendant l'année 1873. (Com. des épidémies).

2° Deux demandes en autorisation d'exploiter pour l'usage médical deux sources d'eaux minérales situées, l'une à Heucheloup, commune d'Hugécourt (Vosges) ; l'autre à Neyrac, commune de Meyras (Ardèche). — (Com. des eaux minérales.)

— M. Henri Roger présente, au nom de M. le docteur Dufossé, deux brochures intitulées, l'une : « Sur un organe de préhension chez un poisson ; l'autre : Recherches sur les bruits expressifs que font entendre les poissons d'Europe. »

L'Académie procède, par la voie du scrutin, à l'élection d'un membre correspondant national. La commission, par l'organe de son rapporteur, M. Legouest, propose :

En première ligne, M. Simonin (de Nancy); — en deuxième ligne, M. Parise (de Lille); — en troisième ligne, M. Ollier (de Lyon); — en quatrième ligne, MM. Bourguet (d'Aix) et Duboué (de Pau).

Le nombre des votants étant de 32, dont la majorité est 27, M. Parise obtient 31 suffrages; M. Simonin 17; M. Ollier 3; M. Duboué 1. M. Parise, est proclamé membre correspondant.

— M. Fauvel, pour répondre au désir qui lui a été exprimé

à la dernière séance, par M. le président et les autres membres du bureau de l'Académie, présente un compte rendu sommaire des travaux de la Conférence internationale réunie à Vienne au mois de juillet dernier.

La Conférence de Vienne, dit M. Fauvel, avait un but essentiellement pratique. Elle devait d'abord reviser l'œuvre de la Conférence de Constantinople au point de vue de l'étiologie du choléra; afin de voir si les conclusions émises en 1866 étaient toujours en harmonie avec l'état actuel de la science; elle devait ensuite, en s'appuyant sur ses propres délibérations, proposer les meilleures mesures prophylactiques contre la marche envahissante du choléra, de manière à arriver, s'il était possible, à l'application de mesures uniformes dans toute l'Europe; elle devait, en outre, rechercher s'il ne conviendrait pas d'instituer une commission internationale permanente, chargée d'étudier les épidémies au point de vue étiologique et prophylactique; enfin, elle pouvait faire figurer dans son programme les mesures qu'elle jugerait applicables à des maladies épidémiques autres que le choléra.

C'est sur le premier chef de ce programme que M. Fauvel appelle l'attention de l'Académie. La Conférence de Vienne n'a rien ajouté à ce que l'on savait de l'étiologie du choléra; elle a confirmé purement et simplement, à quelques variations près, toute la doctrine présentée par la Conférence de Constantinople, et, sur les points fondamentaux de cette doctrine, elle a émis des votes unanimes.

Ce résultat a d'autant plus de valeur que l'Europe entière était représentée à la Conférence de Vienne par des hommes d'une notoriété et d'une compétence incontestables.

Les questions traitées se divisaient en quatre chapitres : 1· Origine et genèse du choléra; 2· questions relatives à la transmissibilité; 3· durée de l'incubation; 4· désinfection.

La question du premier chapitre était conçue : « Origine et genèse du choléra; endémicité de cette maladie dans l'Inde. » A la question ainsi posée, la Conférence a fait deux

réponses dont la seconde renforce la première : 1· Le choléra asiatique, susceptible de s'étendre (épidémique), se développe spontanément dans l'Inde, et c'est toujours du dehors qu'il arrive quand il éclate dans d'autres pays. (Adopté à l'unanimité.) 2· Il ne revêt pas le caractère endémique dans d'autres pays que l'Inde. (Adopté à l'unanimité).

Par ces deux conclusions identiques à celles adoptées à la Conférence de Constantinople se trouvent écartés le développement spontané du choléra asiatique en Europe et la prétendue origine européenne de l'épidémie qui régna en Pologne en 1852 et celle qui se manifesta à Kiew en 1869.

M. Fauvel signale les communications qui furent faites à la Conférence et dans lesquelles les précédentes conclusions furent appuyées sur des faits incontestables. De la discussion à laquelle il se livre des faits et des travaux relatifs à la question de l'origine européenne des épidémies de choléra observées jusqu'à ce jour, il conclut que si la Conférence de Vienne a été unanime à rejeter l'origine européenne de ces épidémies, il n'en est pas moins permis de craindre que le choléra ne finisse par s'acclimater et devenir endémique dans certaines parties de l'Europe.

1· Transmissibilité. — Les questions relatives à la transmissibilité du choléra ont été résolues dans le même sens et dans les mêmes termes (sauf une) que par la Conférence de Constantinople, la plupart à l'unanimité, sans discussion, les autres à une grande majorité après un court débat.

1· La Conférence accepte la transmissibilité du choléra par l'homme venant d'un milieu infecté; elle ne considère l'homme comme pouvant être la cause spécifique qu'en dehors de la localité infectée; en outre, elle le regarde comme le propagateur du choléra, lorsqu'il vient d'un endroit où le germe de la maladie existe déjà.

2· Le choléra peut être transmis par les effets à usage provenant d'un lieu infecté, et spécialement par ceux qui ont servi aux cholériques; et même il résulte de certains faits

que la maladie peut être importée au loin par ces mêmes effets renfermés à l'abri du contact de l'air.

3° La Conférence, ne possédant pas de preuves concluantes de la transmission du choléra par les aliments; ne se croit pas autorisée à prendre une décision à cet égard. Le choléra peut être propagé par les boissons, particulièrement par l'eau.

4° On ne connaît aucun fait probant de la transmissibilité du choléra par les animaux à l'homme, mais il est très rationnel d'en admettre la possibilité.

5° Tout en constatant, à l'unanimité, l'absence de preuves à l'appui de la transmission du choléra par les marchandises, la Conférence a admis la possibilité du fait dans certaines conditions.

6° Bien qu'il ne soit pas prouvé par des faits concluants que les cadavres de cholériques puissent transmettre le choléra, il est prudent de les considérer comme dangereux.

7° Aucun fait n'est venu prouver jusqu'ci que le choléra puisse se propager au loin par l'atmosphère seule, dans quelque condition qu'elle soit; en outre, c'est une loi, sans exception, que jamais une épidémie de choléra ne s'est propagée d'un point à un autre dans un temps plus court que celui nécessaire à l'homme pour s'y transporter.

L'air ambiant est le véhicule principal de l'agent générateur du choléra; mais la transmission de la maladie par l'atmosphère reste, dans l'immense majorité des cas, limitée à une distance très-rapprochée du foyer d'émission.

Quant aux faits cités de transport par l'atmosphère à un ou plusieurs milles de distance, ils ne sont pas suffisamment concluants.

8° Il résulte des faits que, à l'air libre, le principe générateur du choléra perd rapidement son activité morbifique, telle est la règle; mais, dans certaines conditions particulières de confinement, cette activité peut se conserver pendant un temps indéterminé.

Le choléra peut être transmis par les effets à usage prove-

nant d'un lieu infecté, et spécialement par ceux qui ont servi aux cholériques; et même il résulte de certains faits que la maladie peut être importée au loin par ces mêmes effets renfermés à l'abri du contact de l'air libre.

Les grands déserts sont une barrière très-efficace contre la propagation du choléra, et il est sans exemple que cette maladie ait été importée en Égypte ou en Syrie, à travers le désert, par les caravanes parties de la Mecque.

4° Durée de l'incubation. — Dans presque tous les cas, la période d'incubation, c'est-à-dire le temps écoulé entre le moment où un individu a pu contracter l'intoxication cholérique et le début de la diarrhée prémonitoire ou du choléra confirmé, ne dépasse pas quelques jours. Tous les faits cités d'une incubation plus longue se rapportent à des cas qui ne sont pas concluants ou bien parce que la diarrhée prémonitoire a été comprise dans la période d'incubation, ou bien parce que la contamination a pu avoir lieu après le départ du lieu infecté.

L'observation montre que la durée de la diarrhée cholérique, dite prémonitoire, — qu'il ne faut pas confondre avec toutes les diarrhées qui existent en temps de choléra, — ne dépasse pas quelques jours.

Les faits cités comme exceptionnels ne prouvent pas que les cas de diarrhée qui se prolongent au delà appartiennent au choléra et soient susceptibles de transmettre la maladie, quand l'individu atteint a été soustrait à toute cause de contamination.

4° Désinfection. — 1° Connaît-on des moyens où des procédés de désinfection, grâce auxquels le principe générateur ou contagieux du choléra peut sûrement être détruit ou perdre de son intensité? — Résultat du vote : 12 non, 7 abstentions.

2° Connaît-on des moyens ou des procédés de désinfection, grâce auxquels le principe générateur ou contagieux du choléra peut, avec quelque chance de succès, être détruit ou perdre de son intensité? — Résultat : 13 oui, 5 non.

3° La science ne connaît pas encore de moyens désinfectants certains et spécifiques; en conséquence, la Conférence reconnaît une grande valeur aux mesures hygiéniques telles que : aération, lotions profondes, nettoyage, etc., combinés avec l'emploi de substances regardées actuellement comme désinfectantes. (Adopté à l'unanimité.)

Telles furent, dit M. Fauvel, les résolutions de la Conférence de Vienne sur les questions scientifiques de son programme. Elles sont surtout importantes parce qu'elles ont confirmé pleinement tous les points de la doctrine émise par la Conférence de Constantinople, doctrine justifiée déjà par les travaux ultérieurs.

On peut regretter toutefois que la Conférence de Vienne n'ait pas jugé à propos de pousser plus loin ses investigations sur certains points obscurs de l'étiologie du choléra, et notamment sur les enseignements que pouvait fournir la marche de la dernière épidémie en Europe; mais la Conférence considérait que sa tâche principale était d'arriver à proposer des mesures uniformes de prophylaxie, et, par conséquent, elle avait hâte d'aborder le côté pratique de son programme. Ce fut, en effet, dans l'accomplissement de cette partie du programme que les discussions prirent un plus vif intérêt, et que les résolutions adoptées ont un caractère qui appartient en propre à la Conférence de Vienne.

Dans la prochaine séance, M. Fauvel abordera le compte rendu de cette partie des travaux de la Conférence.

— A cinq heures, l'Académie se forme en comité secret.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Désordres nerveux résultant de la constipation, guérison par les purgatifs.

Une femme mariée, âgée de vingt-huit ans, mère de deux enfants, vint consulter le docteur Lockart-Clarke dans les circonstances suivantes : Il y a quelques mois elle commença

à ressentir des maux de têtes et des vertiges qui augmentèrent à tel point qu'elle se croyait souvent sur le point de tomber. Ces symptômes s'accompagnaient d'un état de trouble et de dépression d'intelligence tels que, pour la raison la plus futile, la malade fondait en larmes. Ses amis, cependant, disaient qu'elle était d'une nature vive et intelligente. Elle-même sentait parfaitement qu'elle répondait difficilement aux questions qu'on lui posait, et, suivant son expression, avait le cerveau tout troublé; bientôt sa vue s'affecta de telle sorte qu'elle ne put ni lire, ni travailler à l'aiguille; puis il y eut de la diplopie; en même temps la malade se plaignait d'entendre continuellement des bruits et de ressentir des commotions dans la tête. Elle éprouvait aussi un violent sommeil, à tel point qu'elle ne pouvait se maintenir éveillée même au milieu du bruit. Cette femme avait alors l'aspect stupide et endormi; elle avait beaucoup maigri et s'était beaucoup affaiblie depuis quelques semaines. Elle souffrait d'une constipation opiniâtre, surtout dans ces derniers temps; le ventre était plein et distendu, le médecin qui l'avait soignée, pensant avoir affaire à un trouble de la nutrition, lui avait donné beaucoup de fer et de quinquina, ce qui, pensait-elle, l'avait rendue plus malade. C'est alors qu'on a donné à cette malade 30 centigrammes de calomel et 48 centigrammes d'extrait de coloquinte à prendre au moment du coucher; le lendemain matin elle dut prendre un électuaire composé de une once et demie d'huile de ricin, d'une once de térébenthine et d'une pinte de bouillie de gruau. Le résultat fut une énorme évacuation contenant des scybales dures et nombreuses. Un amendement très rapide se montra dans les symptômes. L'électuaire fut prescrit tous les deux jours pendant quelque temps, et chaque fois suivi d'une grande amélioration jusqu'à la disparition complète de tous les accidents, et cela au bout de quinze jours. Trois mois plus tard la malade guérie continuait à jouir d'une bonne santé.

(*British medical journal et Journ. de méd. prat.*)

Fièvre typhoïde.

Depuis quelque temps M. Moutard-Martin emploie les lotions froides répétées trois fois par jour et un lavement froid matin et soir; cela ne l'empêche pas d'avoir en même temps recours aux purgatifs salins tous les deux ou trois jours, ainsi qu'aux autres préparations pharmaceutiques usitées contre les complications qui peuvent survenir dans cette affection.

Comme remarque générale, depuis qu'il se sert de cette médication, les complications cérébrales ont été moins fréquentes et surtout moins grandes; la température a été d'une moyenne moins élevée, et il n'a pas constaté ces fréquentes hémorrhagies intestinales dont on a incriminé la médication par l'eau froide; il est vrai qu'il n'emploie aussi qu'un diminutif de la méthode par les bains froids; mais il est toujours utile de savoir que cette médication a réussi d'autant plus que l'introduction, dans la clientèle de la ville, de l'usage des lotions froides comme traitement de la fièvre typhoïde sera bien plus facile que celui des bains froids qui exigent une installation non à la portée de tout le monde et qui souvent effraient beaucoup le malade et surtout son entourage.

Dans plusieurs services des hôpitaux de Paris, on essaie en ce moment la méthode par les bains prolongés telle qu'elle a été instituée par Brandt; je me propose aussitôt l'expérience terminée d'en donner les résultats.

Nitrite d'amyle. — Propriétés physiologiques.

Von Robert Pick. (Dissert inaug., Bonn., 1874.)

Ces renseignements, que nous empruntons à l'*Union pharmaceutique* (juin 1874), compléteront l'histoire de l'action physiologique du nitrite d'amyle. (Voir ce journal, 15 juillet 1874.)

Suivant Von Robert Pick, le nitrite d'amyle produit les effets physiologiques que voici sur les animaux :

1· Résolution complète de tout le système musculaire, principalement des muscles de la vie organique ;

2· Dilatation paralytique des vaisseaux, par suite de l'inertie des fibres musculaires de leurs parois;

3· Abaissement de la pression artérielle ;

4· Accélération du cœur.

Les recherches de Robert Pick sont confirmatives de celles de Brunton, qui démontrent l'action directe du nitrite d'amyle sur les fibres musculaires des vaisseaux, c'est-à-dire sans l'intermédiaire du système nerveux. L'auteur anglais, expérimentant en effet sur les protozoaires formés d'un tissu très-contractile, mais dépourvu de nerfs, a vu le nitrite d'amyle arrêter net les mouvements de ces animalcules.

Pick a constaté, toutefois, que les vaisseaux rétiniens ne subissaient pas l'influence du nitrite, alors que les capillaires de la face étaient complétement dilatés. (Practitionner, février 1874.)

Le docteur Critchton Brown a employé le nitrite d'amyle pour faire cesser chez les épileptiques le spasme vasculaire initial. Il a été assez heureux en faisant inhaler quelques gouttes de nitrite d'amyle au moment de l'aura, pour faire avorter l'accès. Ses expériences l'ont conduit à cette conclusion que tout épileptique dont les accès sont précédés d'un aura devrait avoir dans sa poche un flacon contenant une éponge imbibée de ce médicament.

(*Dublin med. science*).

NOUVELLES.

— M. Claude Bernard vient d'être nommé directeur de l'Académie française pour le quatrième trimestre de l'année 1874.

— M. Baze, questeur de l'Assemblée nationale, vient de faire

distribuer entre les bureaux de bienfaisance des 20 arrondissements de Paris 44,000 fr., produit des économies réalisées par nos honorables.

—*Légion d'honneur.*—Par un décret en date du 8 octobre 1874, M. Depaul (Jean-Anne Henri), professeur à la Faculté de médecine de Paris, chirurgien des hôpitaux, ancien président de l'Académie de médecine, officier depuis 1868, est élevé au grade de commandeur de la légion d'honneur.

— Ecole de médecine de Marseille. M. Villard, suppléant de pathologie interne près l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Marseille, est maintenu dans ses fonctions pour une période de cinq années.

— La cour d'assises de la Seine, dans sa séance du 22 août dernier, a condamné la veuve Gilbert, sage-femme, en six années de réclusion et la fille Semange en trois années d'emprisonnement. La veuve Gilbert, demeurant à Paris, rue Boursault, 49, avait fait avorter la fille Semange à quatre mois de grossesse, sur ses instances, pour 88 fr. 30 ! bien que l'amant de celle-ci lui eût promis d'élever son enfant.

— On écrit de New-York que la fièvre jaune se propage rapidement vers le Sud. Une application rigoureuse de la quarantaine a été ordonnée.

— *Monument scientifique à Jenner.* — A propos du premier centenaire de la découverte de la vaccine, M. le Dr Burggraeve a eu l'idée de faire un magnifique volume in-folio, avec gravures sur bois par J. Brown et 4 planches en litochromie. Prix de la souscription : 30 francs — On souscrit à Paris, rue du Faubourg Saint-Martin, 188.

— Une souscription vient de s'ouvrir à New-York pour élever une statue à Agassiz.

— Un nouveau cas de tranfusion du sang, suivi de succès, a été signalé par la *Gazette des Hôpitaux*. La femme qui fait le sujet de l'observation se portait bien 44 jours après l'opération. M. le docteur Molinier, chirurgien de l'hôpital de Dreux, pratiqua cette tranfusion à la suite d'hémorrhagies graves, dépendant de tumeurs fibreuses de l'utérus.

VARIÉTÉS.

— Rage méphitique. — Le Rev. Horace C. Hovey, de Kansa signale dans une lettre adressée au *American jour, of sc. and arts* une maladie mortelle communiquée par la morsure du putois d'Amérique et présentant une certaine ressemblance avec l'hydrophobie. Il a pu réunir 42 cas de rage méphitique survenus dans les états de l'Ouest et du Sud. Tous, excepté un, ont été mortels. Le docteur Shearer, chirurgien militaire aux Etats-Unis, pense que ce virus est particulier au putois, de même que le venin du serpent à sonnettes est spécial à cet animal, et que ce n'est pas le résultat d'un état accidentel comme la rage canine, M. Hovey n'est pas de cet avis.

L'attaque du putois enragé est tout à fait différente de l'élan furieux du chien hydrophobique. Il s'approche furtivement de sa victime endormie et blesse mortellement une petite partie du corps, le pouce, le petit doigt, le lobe ou l'une des ailes du nez.

L'affection qui résulte de cette morsure ressemble plus à l'hydrophobie que l'état produit par la piqûre des serpents. La période d'incubation très-variable comme celle de la rage canine, peut durer une dizaine de jours ou un an. Pendant ce temps, il n'y a aucun changement appréciable dans la circulation. Les spasmes du larynx et de l'œsophage, qui se montrent dans la rage canine, manquent dans la rage méphitique. Il n'y a pas non plus d'hyperesthésie de la peau. Tandis que dans l'hydrophobie toutes les sensations deviennent plus intenses, dans la rage méphitique, il y a positivement un affaiblissement des perceptions et de la force de volonté. Dans ces deux formes de rage les malades meurent dans l'affaissement; mais dans la rage canine, la période d'excitation est plus prolongée que dans la rage du putois.

— Dans le Deuver News, le capitaine Manning donne des détails sur une singulière peuplade qu'il a visitée au Nouveau-Mexique dans la partie nord-ouest, juste au sud-est de la frontière entre ce territoire et le Colorado (Etats Unis).

Cette peuplade vit à l'état d'isolement, dans un village qui est entouré d'une forte muraille pareille à la muraille chinoise, et qui met ce peuple à l'écart des autres nations. A l'intérieur de cette enceinte, il existe des habitations pour environ 4,000 âmes ; mais le

nombre de la population est réduit à 1,800. Leur langue ressemble au chinois, et quelques-unes de leurs coutumes se rapprochent des usages de ce peuple. Les femmes se distinguent par leur type chinois : yeux fendus en amandes, pieds petits, embonpoint. Elles s'habillent et portent leurs cheveux à la mode du Céleste-Empire.

Leur religion est barbare. Montézuma est leur Dieu. Son arrivée est attendue chaque jour au lever du soleil. L'immortalité de l'âme forme une partie de leur foi. Les prêtres portent de lourds vêtements de brocart, qui servent depuis un nombre infini d'années. Les cérémonies de leur culte sont pompeuses. La morale de ce peuple est irréprochable, paraît-il.

Ils conservent le souvenir de leurs traditions, comme d'autres peuples d'Amérique, qui se servaient de quippos, c'est-à-dire de longues cordes, auxquelles on faisait des nœuds. Ces nœuds étaient autant de points de repère de dates, d'événements remarquables. Cette coutume semblerait les rapprocher des Aztèques.

Leur gouvernement consiste en un conseil de trente caciques, dont six sont élus à vie. On choisit ordinairement pour cette fonction des vieillards, soit parce qu'ils ont plus d'expérience, soit afin qu'ils ne s'éternisent pas dans leur emploi. Les autres sont nommés temporairement. Il y a un chef pour la guerre un pour la police, etc. Ces caciques sont ordinairement des jeunes gens qui ne restent en fonctions que quelques mois.

Chez eux, la femme n'est pas, comme dans la plupart des tribus indiennes, une bête de somme ; mais elle est, au contraire, tenue en grand respect et considération. Ses travaux se bornent aux soins du ménage.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 26 Septembre au 2 Octobre 1874.

Variole, 3. — Rougeole, 4. — Scarlatine, 4. — Fièvre typhoïde, 18. — Erysipèle 4. — Bronchite aiguë, 22. — Pneumonie, 38. — Dysenterie, 0. — Diarrhée cholériforme des enfants, 15. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 10. — Croup, 7. — Affections puerpérales, 4. — Autres affections aiguës, 184. — Affections chroniques 310. (dont 132 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 30. — Causes accidentelles, 27. — Total des décès, 672.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

TUBES LEVASSEUR *Médaille d'honneur* NÉVRALGIES

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

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, Paris. 23.

FARINE MORTON

FARINE D'AVOINE

D'ÉCOSSE

Le meilleur aliment pour les **ENFANTS** 1 fr. 20 la boîte Pharmacies

---

MALADIES CHRONIQUES DE LA POITRINE
Phthisies, Bronchites, etc.

DRAGÉES ET SIROP de A. BORNET

AU SULFITE de SOUDE PUR.
Dragées et Sirop, le flacon, 3 fr.
Rue de Bourgogne. 19 — Rue Gaillon. 18 — Paris

VIN MARIANI
à la COCA du PÉROU

Le plus agréable et le plus efficace, des toniques.
Prix : 5 fr. la bouteille.
DÉPOT à Paris pour la vente aux pharmaciens.
M. MARIANI, 41, boulevard Haussmann

HYPERSÉCRÉTIONS, HÉMORRHAGIES
INTERNES

L'EAU DE LÉCHELLE

PECTORALE la seule EAU HEMOSTATIQUE assimilable à HAUTE DOSE, sans fatiguer l'estomac, contre les pertes chlorose, dépérissement.—DEPOTS rue Lamartine, 35, chez **Léchelle,** à Paris et PARTOUT. —Expédition, 12. r. des Petites-Ecuries.

Elythroïde du Dr COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif, fruit de trente ans d'études et d'expériences dans une pratique spéciale des maladies des femmes, a obtenu les plus constants succès dans les cliniques des hôpitaux aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens. Quelques applications à jours alternes, et de 5 à 6 minutes de durée, suffisent ordinairement pour faire disparaître les leucorrhées (fleurs blanches), résoudre graduellement les engorgements (réduisant souvent les déviations qu'ils occasionnent) et maintenir en place, par la seule tonicité qu'il imprime pendant ses courtes applications, les utérus affectés de chute ou prolapsus.

L'application est des plus faciles pour les médecins, qui doivent toujours suivre les progrès du traitement, pour les sages-femmes et, au besoin, pour les malades elles-mêmes.

Le prix d'un *Elythroïde*, qui suffit ordinairement pour un traitement est de 30 fr. envoyé *franco* par la poste — Remise d'usage à MM. les Médecins, pharmaciens et sages-femmes.

Dépôt général GALANTE, rue de l'École-de-Médecine, 2, Paris

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
19 Octobre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Des excès de l'expérience sur l'homme et de la conclusion zoologique qu'on en tire.

La *Gazette hebdomadaire* rappelait dernièrement, à la gloire de la science expérimentale sans doute, des observations qu'on ne met pas autant en relief qu'elles le méritent.

Jusque-là on n'avait sacrifié que des animaux ; M. le docteur Edouard Fournier, connu pour ses belles Etudes sur le cerveau dans ses rapports avec les mouvements, les sensations et même la pensée, n'avait, en ce même genre de recherches, voulu opérer que sur des chiens.

Quoique l'on professe que de la zoologie à l'anthropologie il n'y a que des degrés d'évolution darwinique, il y avait là un *desideratum* expérimental ; il restait, disons-nous, à savoir si les choses se passeraient chez l'homme exactement comme chez les bêtes. Une bonne occasion et un peu de hardiesse pour la faire naître au besoin, voilà ce qu'on attendait avec grande impatience.

Nous devons être satisfaits comme on va le voir. Le professeur Bartholow, nous dit le *London medical record*, a eu la bonne fortune de rencontrer une femme de 30 ans, à laquelle il a pu introduire des aiguilles électriques dans le cerveau et s'assurer ainsi que les phénomènes traduits par cette patiente sont absolument les mêmes que ceux que l'on obtient des mêmes moyens sur les singes, les lapins, etc.

De plus, le sujet des expériences de M. Bartholow est morte, il fallait s'y attendre ; et l'on a pu vérifier *de visu* par la trace qu'ont laissée les aiguilles dans le cerveau, que c'était les mêmes parties de l'encéphale que l'on avait mises en jeu chez cette femme et chez ces animaux.

Vous entendez la conclusion; elle est double : 1° l'expérience *in anima vili* suffit pour connaître ce qui se passe chez l'homme; 2° l'homme n'est pas fait autrement que l'animal. D'où l'espèce humaine, tout bien comparé, revient à une race de singes.

Tout réussit aux matérialistes pour se prouver à eux-mêmes qu'ils sont, comme M. Littré, de l'ordre des Primates, familles des bimanes.... nez saillant au-dessus et en avant de la bouche, qui est pourvue d'un menton bien distinct... (Voir l'article *homme* dans le Dictionnaire de médecine de MM. Littré et Robin). Mais alors pourquoi pas Dictionnaire de vétérinaire ? On se le demande.

Ces tristes réflexions nous sont venues en route; mais au point de départ, notre intention n'avait pas d'autre objet que de porter à votre connaissance à quelles tentations se laisse induire l'expérience sur l'homme aujourd'hui. Est-ce d'ailleurs un bien sûr moyen de connaître notre organisme que de le soumettre à tant de tortures artificielles? Est-ce que la volonté, qui va faire mouvoir un membre dans un sens, a quelque rapport avec une aiguille électrique qu'on enfonce jusqu'aux couches optiques ?

Hélas ... Citons le morceau promis.

« Sur une femme âgée de trente ans, atteinte d'une tumeur épithéliale qui avait mis à nu une partie de la surface du cerveau, le docteur Bartholow a expérimenté les effets physiologiques de la pile sur les fonctions de cet organe. L'ulcération occupait la partie supérieure et postérieure des os pariétaux, et le crâne présentait une ouverture d'environ deux pouces de diamètre, qui laissait parfaitement entrevoir les mouvements de la masse cérébrale.

Le courant fut d'abord appliqué sur la dure-mère, afin d'apprécier le degré de sensibilité de cette membrane; mais la malade, ques-

donnée à plusieurs reprises, déclara ne ressentir aucune douleur. Ce point ne concorde nullement avec les expériences de Ferrier et de Hitzig, qui ont trouvé la dure-mère d'une extrême sensibilité.

Deux aiguilles furent ensuite introduites dans l'hémisphère gauche, et le passage du courant produisit les phénomènes suivants du côté droit ; le bras était animé de mouvements désordonnés, les doigts tendus ; la jambe était projetée en avant, les muscles du cou entraient dans de violentes contractions, et la tête était fortement fléchie sur le tronc. Les mêmes phénomènes furent observés du côté gauche, lorsqu'on excita les lobes droits au moyen des aiguilles et du courant. Les mêmes expériences ayant été répétées sur l'hémisphère gauche, les mêmes effets se produisirent et l'on remarqua, en outre, une forte contraction de l'orbiculaire des paupières et la dilatation de la pupille. L'intensité du courant ayant été augmentée, la malade accusa de vives douleurs aux extrémités et fut prise de violentes convulsions qui durent arrêter l'expérimentateur dans ses recherches. Deux jours après elle fut ramenée, dans la salle d'opérations, mais au moment où l'on allait lui appliquer le courant galvanique, de fortes convulsions épileptiformes survinrent.

Le lendemain elle était plus mal encore ; une paralysie de la sensibilité et du mouvement se déclara ; on remarqua en même temps un strabisme convergent et une dilatation extrême de la pupille. Le coma survint et la malade mourut quelques jours après les expériences.

« Le cerveau ayant été durci dans l'acide chromique, on retrouva les traces du passage des aiguilles dans les lobes occipitaux ; les aiguilles gauches avaient été introduites à environ un pouce de profondeur dans le lobe et à un pouce de distance de la scissure interhémisphérique : les aiguilles droites avaient été enfoncées un peu plus profondément et un peu plus en dehors de la scissure.

« M. Ferrier assure que les expériences du docteur Bartholow sont l'exacte répétition de celles qu'il a pratiquées sur les animaux d'un ordre inférieur, singes, chiens, lapins. Les résultats obtenus concordent parfaitement avec ses propres expériences, et il en conclut qu'il existe une complète homologie entre le cerveau humain et celui du singe, du chien et autres mammifères. Les aiguilles ont pénétré assez profondément pour atteindre les centres cérébraux des nerfs tactiles et des nerfs qui portent le mouvement aux membres supérieurs et inférieurs. Les convulsions épileptiformes et la paralysie

observées peu de temps avant la mort de la malade auraient été produites, toujours d'après M. Ferrier, par les phénomènes inflammatoires et l'irritation de la couche corticale.

Il serait injuste de ne pas faire remarquer les lignes dont le rédacteur de la *Gazette hebdomadaire* fait suivre son article.

« Les résultats obtenus en Amérique confirment donc les théories émises par le physiologiste anglais; mais nous pensons qu'il est prudent de réserver son jugement sur cette question jusqu'à plus ample informé. Néanmoins, nous croyons que les expériences du docteur Bartholow trouveront peu d'imitateurs dans nos pays. Les chirurgiens européens n'auront peut-être pas souvent la hardiesse d'introduire des aiguilles dans le cerveau de leurs malades et d'y faire passer un courant galvanique, dans un but expérimental. »

Influence de l'hydrothérapie sur la chorée.

L'influence de l'hydrothérapie sur les chorées intenses ou invétérées, est aujourd'hui parfaitement constatée. L'an passé, nous avons rendu, pour la deuxième fois, à sa famille une jeune fille de quinze ou seize ans, dont les mouvements irréguliers, de date ancienne, offraient un caractère de gravité extrême. L'irritabilité allait quelquefois jusqu'à l'excitation maniaque. Il y avait un grand amaigrissement. La solution de Fowler, la gymnastique et les douches sur le tronc et les membres amenèrent la disparition des accidents. On lit dans l'*Union medicale* (10 avril) un fait curieux de ce genre, Julienne M..., trente ans, fut atteinte du choléra, à quinze ans. Dans la convalescence, elle contracta une toux spasmodique, qui dura sept ans, et se reproduisit, dans la suite, par intervalles. Un autre état avait succédé au premier: névralgies fréquentes, vomissements périodiques, palpitations, faiblesse. Julienne restait au lit quatre mois de l'année

En 1864, fièvre typhoïde. C'est dans la convalescence de

cette affection que la chorée se déclara, d'abord unilatérale à droite. Une fièvre muqueuse, en 1865, suspend les convulsions, qui reviennent après la guérison et bientôt se généralisent. Les soubresauts étaient si violents, que les membres étaient couverts de contusions, et qu'on était obligé, au lit ou sur le fauteuil, d'envelopper la malade d'ouate pour amortir l'effet des chocs. L'agitation n'existait pas toujours au même degré. Il y avait des exacerbations qui duraient dix minutes, se répétaient trente fois le jour, et donnaient lieu à l'abolition du sentimeni et de l'intelligence. Partout hypéresthésie, spécialement le long de la colonne vertébrale. On énumérait difficilement les remèdes qui lui furent administrés : opium, arsenic, sulfate de quinine, chloroforme, toniques, atropine. Prescrit par M. le docteur Collin (de Bourmont), ce dernier agent avait occasionné quelques intermittences.

Ne les jugeant pas, néanmoins, suffisantes, M. Collin conseilla à sa malade d'entrer dans l'établissement hydrothérapique, du docteur Maigrot, à Saint-Dizier (Haute-Marne). M. Maigrot constate une chloro-anémie très-prononcée. Malgré l'absence de constriction à la gorge, il n'hésite pas à attribuer aux phénomènes de la chorée un principe hystérique. La toux nerveuse, l'aphonie ultérieure lui semblent, à cet égard, significatives. Rien, d'ailleurs, qui laisse supposer une cause rhumatismale.

Entrée le 24 septembre 1868, Julienne est soumise, dès le lendemain, à l'hydrothérapie. On commence par une douche générale en pluie fine de dix secondes. Le lendemain, on l'administre, à deux reprises, en pluie d'orage. On en donne trois, même quatre, les jours suivants, précédées de la sudation dans l'étuve sèche ou par le bain de vapeur. On évite de diriger les jets sur l'épine éminemment sensible.

2 octobre. Physionomie meilleure, besoin d'alimentation : chocolat, œufs frais, viande blanche, eau rougie, commencent à être tolérés.

6 octobre. Mieux plus prononcé. Julienne se promène sans

fatigue; malgré cela, les crises persévèrent. Le médecin s'étonne de cette abondance de contractions, véritable chorée électrique.

7 octobre. Convulsions moins violentes.

8 octobre. Retour de la toux, qui alterne avec les convulsions ordinaires. Perte de sentiment et de connaissance.

11 octobre. Mouches de Milan à la nuque, large vésicatoire sur le creux épigastrique; cessation momentanée des douches.

16 octobre. Les symptômes intercurrents, amendés, permettent la reprise des douches. Fer réduit.

21 octobre. Douches en jet et en lames, amélioration croissante.

22 octobre. Disparition subite de l'aphonie.

30 octobre. La convalescence se dessine; appétit, retour de la fraîcheur et des forces. Les douches peuvent impunément être dirigées sur la colonne vertébrale.

10 novembre. État satisfaisant. Les règles n'empêchent pas l'administration des douches; M. Maigrot n'en donne qu'une générale, sans bain de vapeur.

30 novembre. Sortie de l'asile.

15 janvier 1869. Santé excellente. Julienne a repris ses occupations habituelles.

Dans les signes énoncés, on reconnaît moins une chorée ordinaire (danse de Saint-Guy) qu'une de ces formes électriques semi-intermittentes, qui, si souvent, compliquent l'hystérie et l'épilepsie. La guérison n'en est pas moins une circonstance digne de considération.

De l'emploi des bains tièdes dans les maladies de poitrine et en particulier dans la phthisie pulmonaire,

par M. le Dr Souplet.

L'auteur a entrepris à l'hôpital de la Pitié, dans le service du professeur Lasègue, des expériences dont les résultats

lui ont prouvé que les bains tièdes, loin d'être nuisibles dans les maladies de poitrine, et en particulier dans la phthisie pulmonaire, sont au contraire suivis des meilleurs effets. La température de ces bains ordinairement simples, mais auxquels on peut parfois ajouter de faibles quantités de sulfure de potassium, de carbonates alcalins ou de sels de Pennès, doit être environ 3° au-dessous de celle du malade. La durée du bain doit être de 20 à 45 minutes ; à cause de l'appétit qu'il provoque, il doit être plutôt administré avant le repas du matin ou celui du soir. On donne généralement un bain de deux jours l'un ; mais on peut en donner un tous les jours pendant quelque temps lorsque les sueurs des phthisiques, sur lesquelles les bains tièdes ont une action puissante, n'ont pas encore notablement diminué.

Passant en revue les effets observés chez les malades, l'auteur étudie séparément les effets pendant et après l'immersion :

En général, ce qui doit régler la température du bain, c'est la température du malade. Ainsi, un bain à 37° et 38° est bon et tiède pour un malade dont la température est de 40° et même 41°, tandis qu'il est trop chaud pour un individu à température normale. Dans les 2 ou 3 premiers bains le malade éprouve une très-légère oppression et un peu d'exagération des mouvements respiratoires pendant deux à cinq minutes, ce qui est dû à l'impression produite par le changement de milieu plutôt qu'à la pression exercée par le liquide sur la poitrine.

Chez les malades qui toussent beaucoup, la toux se calme dans le bain, l'expectoration devient plus facile, le pouls diminue de fréquence et la température s'abaisse.

Après l'immersion, le malade se trouve mieux, respire plus facilement, sent renaitre son appétit, le pouls a diminué quelquefois de 12, de 20 et même de 28 pulsations, la température de près de 2° centigrades. Pour obtenir un abaissement de chaleur fébrile, il ne faut pas croire, comme le voulait Frohlisch, que la température du bain soit inverse de

celle du corps, de telle sorte qu'il faudrait un bain à 15. quand le malade à 39·, un bain de 12 ou de 4· quand il a 40· ou 41·. Il faut au contraire augmenter la température du bain avec l'élévation de la chaleur fébrile du malade. Sous l'influence de ces bains, chez les phthisiques, la fièvre est moins intense, les frissons sont retardés, et, chose importante, les sueurs nocturnes sont diminuées dès la 1re immersion, supprimées dès la 3e ou 4e.

C'est surtout au début de la phthisie que les bains exercent toute leur action, qu'ils modèrent la toux, favorisent le sommeil, font renaitre les forces et qu'ils facilitent la respiration en agissant sur la peau dont la circulation est activée et les fonctions respiratoires supplémentaires sont ainsi ranimées. (IN *Revue des sciences médicales*, 15 avril 1874.)

LITTÉRATURE MÉDICALE

De la prétendue action de l'ammoniaque dans les plaies envenimées, par le docteur O. SAINT-VEL.

« Une idée nouvelle, disait Fontenelle, est un coin qui n'entre que par le gros bout. » Une autre disposition défavorable au progrès c'est la persistance d'une vieille erreur que rien ne peut extirper. Le terrain scientifique est malheureusement, comme tout autre domaine intellectuel, envahi par ces erreurs impérissables. Ces réflexions me sont venues à propos d'une communication de M. Oré à l'Académie des sciences, au sujet d'un jeune homme de dix-sept ans qui, ayant été mordu au pouce par une vipère, guérit après une injection dans les veines d'un mélange d'ammoniaque et d'eau distillée. Le fait m'intéressait d'autant plus que j'ai eu occasion de voir les plaies envenimées du bothrops lancéolé et leurs terribles conséquences. Constamment les feuilles médicales rapportent des observations de morsures de vipères avec le traitement par l'ammoniaque *intus* et

extra. Jusqu'ici l'injection de cette substance n'avait pas été tentée, à ma connaissance.

La vie moderne est si remplie et si agitée qu'on ne lit plus guère en France. Ouvrons un vieil ouvrage, modèle d'investigations consciencieuses et patientes, et Fontana (Traité sur le venin de la vipère, sur les poisons américains 1871, in-4° ; 2 vol.) nous expliquera pourquoi les morsures de vipère guérissent avec ou sans pansement à l'ammoniaque et quelle est la valeur de cette substance, déterminée par 600 expériences. D'après Fontana, il faut 15 centigr. de venin pour tuer un homme. Les vésicules d'une vipère en contiennent environ 10 centigr. Il faudrait à peu près vingt vipères pour tuer un bœuf, 5 ou 6 pour tuer un homme, vu qu'elles ne vident pas toute leur vésicule, même après avoir piqué plusieurs fois. « Je suis dans l'opinion, dit-il, que de cent hommes mordus chacun par une seule vipère une seule fois, il n'en mourra probablement aucun, quand même ils ne feraient aucun remède. Quand même il y aurait eu deux ou trois vipères, la maladie serait plus grave, mais elle ne serait probablement pas mortelle. Quand une vipère aurait mordu un homme six ou sept fois ; quand elle aurait distillé dans ses morsures tout le venin de ses vésicules, on ne doit pas désespérer : la maladie sera grande, mais il n'y a point encore de certitude qu'elle doive être mortelle. » (T. II, p. 41).

Cette opinion paraît trop optimiste à M. Viaud-Grandmarais (Etudes médicales sur les serpents de la Vendée et de la Loire-Inférieure. Nantes, 1860). Suivant cet auteur et Moquin-Tandon, on peut évaluer à 7 centigrammes par crochet le venin que, par la pression de la glande on peut faire rendre à une grosse vipère. Une grosse vipère posséderait donc près de 15 centigr. de poison, 5 centigr. de plus que le chiffre indiqué par Fontana.

Les serpents les plus redoutables des pays chauds, le naja, le crotale, le bothrops lancéolé, ont-ils un venin plus délétère que celui de la vipère d'Europe ? A qualités égales,

comme la quantité est proportionnelle au volume de l'individu, le venin inoculé par ces serpents doit déterminer des accidents plus graves. Leur taille atteint quatre et cinq pieds, celle du bothrops lancéolé jusqu'à six et sept ; tandis que la vipère ne dépasse pas deux pieds et demi. D'après Weir Mitchel (*Researches upon the venom of the Rattle-Snake*), les crotales de grande taille ont au moins 75 centig. de venin par crochet et en perdent trois ou quatre gouttes à chaque fois qu'ils s'élancent sur leur ennemi.

Et cependant que de plaies produites par ces redoutables ophidiens ne sont pas suivies de mort, malgré les pansements les plus insignifiants ou les médications populaires les plus ineptes et les plus insensées ! On peut affirmer que beaucoup de plaies envenimées doivent guérir, même sans traitement, ce qui ne veut pas dire qu'on ne doive pas agir et même promptement, car les effets du venin sur l'économie sont visibles cinq ou six minutes après la piqûre. Le traitement rationnel est très-simple et doit remplir deux indications: arrêter sur place l'absorption du venin par la ligature, la succion, la ventouse, la scarification, la cautérisation, et si elle a déjà eu lieu, en combattre les effets par une médication générale qui relève les forces et réponde aux indications.

L'ammoniaque a-t-elle quelque propriété particulière qui la recommande dans le traitement des plaies envenimées ? Il n'en est rien, et l'erreur, consacrée par les noms de Méad et de Bernard de Jussieu, repose sur une théorie ancienne démentie par l'expérience et par l'expérimentation. Le venin, considéré à tort comme une substance acide, devait tuer les animaux en produisant la coagulation du sang ; dès lors l'ammoniaque devenait le spécifique contre ce même venin qu'il saturait. Fontana a soumis cette théorie au contrôle de l'expérience et a reconnu que, loin de le neutraliser comme une base alcaline fait d'un acide, l'ammoniaque unie au venin de la vipère n'en altère nullement l'action. « Pour exclure, dit-il (t. II, p. 44), le seul alcali volatil fluor d'entre

les remèdes contre la morsure de la vipère d'Europe, il m'a fallu faire plus de 600 expériences. » N'y a-t-il pas dans ce chiffre quelque chose de décourageant pour la science et pour la méthode expérimentale en particulier, puisqu'une erreur que Fontana avait crue sans doute effacée au prix de tant de travail survit et se répand près de cent ans après les expériences qui l'ont condamnée ?

Observation de pneumonie aiguë droite. — Absence de râles crépitants et d'expectoration colorée.

Par le Dr Dumaze.

Le 20 janvier 1874, je suis appelé auprès d'un jeune paysan de la Croix-Rouge, âgé de 17 ans, qui est couché depuis quatre jours. La veille du jour où il s'est mis au lit, il est allé en ville avec la voiture, et il croit avoir pris froid dans ce voyage. Le lendemain, petits frissons, mal de tête, vomissement, inappétence, soif.

Ce jeune homme est d'une constitution très délicate; il est grand, mince, frêle, a les épaules saillantes; il est maigre et pâle; sa sœur est morte à 17 ans d'une fièvre typhoïde ?

Je le trouve dans l'état suivant : peau sèche, chaude, pouls à 112; température axillaire, 40° centigrades; céphalalgie frontale; le malade se plaint, quand il s'asseoit sur son lit, que la tête lui tourne; langue blanche, humide ; selles bilieuses; gargouillement dans la fosse iliaque droite. — Respiration précipitée, 40 par minutes, toux sèche et rare, pas d'expectoration. Rien dans la poitrine; grande agitation la nuit, un peu de délire.

Nous étions au quatrième jour; je réservais mon diagnostic, tout en craignant une fièvre typhoïde. — Prescription : huile de ricin, 30 gr. additionnée d'une goutte de croton.

Le 21, même état; seulement à droite en arrière, entre l'omoplate et la colonne vertébrale, un peu de matité dans

une étendue de 10 centimètres carrés, et souffle tubaire au même niveau. Toux sèche, rare, deux ou trois crachats blancs écumeux; — la température est à 40 1/2, le pouls à 130; — la respiration très précipitée, 40 par minute. — Prescription : thé de bœuf, potion cordiale, chloral pour la nuit.

Le 22, très inquiet, je demande l'avis du docteur Dénarié; nous constatons le même état; seulement la matité et le souffle se sont étendus : on entend de plus de la bronchophonie, et les vibrations thoraciques sont exagérées à ce niveau. Ni râles crépitants ni expectoration colorée. Nous remplaçons le chloral par la poudre de Dower, et nous continuons le thé de bœuf, la portion cordiale et le vin trempé. Vésicatoire au niveau du souffle. — Nous maintenons le diagnostic pneumonie.

Le 23, le malade est un peu mieux, la peau est plus moite, la matité a l'étendue de la main, le souffle persiste fort, bronchophonie, exagération des vibrations thoraciques au même niveau, ni râle crépitant, expectoration très rare, blanche et écumeuse, toux plus fréquente. — Moins d'agitation la nuit.

Le 24, le pouls tombe à 100, la température à 37 5, et le lendemain 25, pouls 72, température 36 5, respiration 32. Le souffle diminue, pas de râles sous-crépitants de retour, la matité est la même, l'agitation a totalement disparu ; le malade demande à manger. — On continue la potion cordiale, et on lui donne bouillon, potage, vin.

Le 27, le malade est en convalescence, mais ni expectoration, ni râle sous-crépitant de retour; le souffle a disparu, matité diminuée, le pouls est à 68, la température normale.

Le 29, les forces reviennent, pouls 64, température 37, toujours diminution de sonorité; la respiration commence à s'entendre, et plus de souffle.

3 février, le malade commence à se lever, plus rien dans la poitrine, plus de toux, respiration, température et circulation normales.

En résumé cette pneumonie s'est comportée normalement. On peut s'en rendre compte par le tracé graphique suivant, où l'on voit la défervescence brusquement arriver du 22 au 23, la maladie ayant débuté le 16. Elle présente cette particularité : absence complète de râle crépitant et d'expectoration colorée.

Note sur la vaccine tardive, par M. le Dr Brunier.

Médecin à Valloire, commune située dans une haute vallée de la Maurienne, M. Brunier a souvent observé des cas de vaccine tardive. Il a vu entre autres l'évolution de la pustule survenue un mois et six jours après l'application du virus vaccinal. Il distingue deux sortes de vaccines tardives : dans l'une, le bouton, qui ne paraît pas au jour indiqué par la marche ordinaire de la maladie, reste petit, ne suit pas régulièrement les phases de la vaccine vraie, et ne parvient pas à sa maturité. C'est une vaccine fausse, incomplète, au moins insuffisante. Dans l'autre, le bouton ne se présente qu'un plus ou moins grand nombre de jours après celui où il aurait dû le faire; à partir de ce moment il parcourt régulièrement ses différents stades jusqu'à sa maturité. De toutes les périodes parcourues par l'évolution vaccinale, l'incubation seule est augmentée. Un quart des vaccinations que notre confrère a pratiquées à Valloire a présenté cette particularité :

Il en a recherché la cause, mais il n'a pu la trouver dans aucune de celles que rapportent les auteurs : telles que l'emploi des croûtes vaccinales, l'application d'un vaccin ancien et desséché, pris sur un bouton non assez avancé, ou épuisé par un trop grand nombre de vaccinations. Les différentes observations qu'il a faites ne lui ont pas permis non plus de les attribuer à l'influence atmosphérique; aussi croit-il que la longueur de l'incubation ne peut être rapportée qu'à une aptitude toute spéciale de l'individu. Quant à la valeur de ces vaccines tardives, elle est aussi sûrement préservatrice

que les autres. M. Brunier a pu s'en assurer dans deux épidémies de variole qu'il a observées à Valloire et à Valmeinier. Il émet en dernier lieu cette opinion assez probable, que, s'il y a un avantage sur ce point, il doit appartenir aux vaccines tardives, puisque l'incubation ayant été plus longue, l'économie a dû être plus profondément modifiée.

Deux cas de péritonite sur-aiguë.

Une robuste paysanne de Saint-Thibaud-de-Couz, âgée de 40 ans, et grosse de six mois, rentre le corps échauffé par le rude travail de la fenaison,et boit coup sur coup deux tasses de lait froid. Aussitôt se déclarent des coliques atroces qui l'obligent à se mettre au lit et vont sans cesse en augmentant d'intensité. Il était cinq heures du soir. Malgré l'état gravide, les Drs Prallet et Dénarié reconnaissent qu'il ne s'agit pas de travail d'accouchement, mais d'une affection grave de l'abdomen. Tout annonce une fin prochaine : pouls petit, face grippée, œil excavé, sueur froide, prostration physique et morale.

Le Dr Besson, appelé en toute hâte, assiste avec ses confrères à la mort, qui arrive à quatre heures du matin, onze heures après l'ingestion du lait. Après avoir pratiqué l'opération césarienne, qui amena un produit donnant quelques signes de vie, le Dr Prallet trouva le duodénum rempli de lait caillé. Cet intestin était altéré par la gangrène,et il existait de la péritonite. L'estomac présentait les traces d'une vive inflammation.

Le second fait n'offre pas moins d'intérêt que le premier. Un paysan de 45 ans réclame les soins du Dr Dénarié pour de violentes douleurs d'estomac, qui résistent dès le matin à tout traitement et deviennent de plus en plus violentes. Ce médecin trouve le pouls filiforme, 140 à 150 pulsations, les forces défaillantes, la face terreuse, la transpiration froide, visqueuse, l'accablement profond; il y a des nausées, des vomissements, du subdélirium ; le ventre est ballonné

et très douloureux à la pression. Le Dr Prallet, en rejoignant son collègue vers le soir, soupçonna un autre fait de gangrène intestinale. Il n'en était rien. La mort, survenue dans la nuit, ayant permis de pratiquer l'autopsie, on découvrit avec surprise un lombric saillant de plusieurs centimètres d'un point de l'estomac, qu'il avait perforé en avant du grand cul-de-sac. Des matières séro-muqueuses à odeur spéciale formait un épanchement peu abondant dans les deux hypocondres, dû à la péritonite aiguë.

A la suite de cette communication, le Dr Revel ajoute qu'il a trouvé dans deux autopsies l'intestin grêle perforé par des lombrics.

Le pulvérisateur thermal, du Dr Sales-Girons, pour le traitement des affections de la poitrine et de la gorge, présenté à l'Académie de médecine.



On nous demande souvent d'expliquer dans tous ses détails la manière de se servir le plus utilement possible de cet instrument nouveau, qui est passé dans le domaine de la pratique médicale,

et avec lequel on peut continuer à domicile durant l'hiver le traitement qu'on a suivi avec profit aux Eaux minérales durant l'été.

M. Sales Girons a donné lui-même l'instruction qui suit :

1° Voir ci en tête la figure de l'instrument en fonction pour se faire l'idée exacte de la position du malade ;

2° Mettre l'Eau sulfureuse ou l'eau de goudron froides dans la bouteille de l'instrument ;

3° Mettre de l'eau ordinaire chaude à 45 ou 50 degrés centigrades, dans la cuvette qui entoure la pompe ;

4° Donner quelques coups de piston pour faire venir l'Eau sulfureuse au robinet, alors très-ouvert.

5° Disposer ensuite le robinet au point où il produit le filet d'eau le plus fin ;

6° Faire que le filet d'eau rencontre la lentille qui est dans la cheminée, de manière que la poussière sorte toute par devant;

7° Si le robinet se bouche, l'ouvrir un peu, en pressant l'eau et le remettre ensuite au point voulu.

8° Si la poussière se refroidit, renouveler l'eau chaude dans la cuvette.

9° Pour que le robinet ne s'obstrue pas, faire passer l'eau de goudron ou sulfureuse ou toute autre à travers un linge fin en la versant dans la petite bouteille.

10° Plus la poussière est fine, mieux elle pénètre dans les bronches ; et cette finesse dépend du filet d'eau le plus délié et le plus comprimé.

11° S'arrêter de pomper avant qu'il n'y ait plus d'eau dans la petite bouteille. Il sera plus facile alors de reprendre ou de recommencer à la prochaine séance.

12° Pour les douches du larynx, qui se font avec de la poussière plus grosse et plus raide, à la place de la cheminée on pose le tamis de toile métallique, et on ouvre le robinet pour avoir un jet un peu plus gros.

13° Pour les deux usages, il faut que le malade ouvre la bouche le plus profondément possible, et fasse quelques aspirations plus fortes de temps en temps.

14° La *Cheminée* sert quand on veut que la poussière pénètre dans les bronches. *La toile métallique* sert pour la poussière qui ne doit atteindre que le pharynx jusqu'au larynx.

(On voit par là que la première sert pour les affections bron-

chiques et pulmonaires, et la seconde pour les maux de gorge et les affections de la voix.)

15· On peut respirer tous les liquides qui sont bons à boire dans les cas divers de ces maladies. Mais l'Eau de goudron est le meilleur, selon le Dr Sales-Girons.

16· Les séances de respiration pour les bronches sont d'un quart d'heure de durée, et pour le larynx de 8 à 10 minutes. Mais on peut faire deux et même trois séances par jour. Celle qu'on fait à jeun le matin est la meilleure.

17· L'eau de goudron selon la formule du Dr Sales-Girons se fait à domicile ainsi qu'il suit :

Pr. — Goudron végétal de Norwège récent. 33 grammes.
Dans eau ordinaire froide . . . . . 2 litres.

Mêler par moments, et après 48 heures mettre le liquide en bouteilles en le passant à travers un linge fin. Boucher les bouteilles, et prendre de là pour l'usage du pulvérisateur.

Nota : Cette même eau de goudron sera bonne à boire à la dose d'un demi verre à un verre au repas mêlée au vin.

18· Enfin, s'il est trop fatiguant pour le malade de pomper, il faut donner ce soin à une autre personne.

19· Tenir l'instrument très-propre, en y faisant passer après chaque séance un peu d'eau fraîche, le robinet étant largement ouvert.

Le *Pulvérisateur thermal*, le seul qui réponde de la pénétration du médicament dans les bronches, est du prix de 30 francs. Au Bureau de la *Revue médicale*, 66, rue Bonaparte.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 13 octobre 1874. — Présidence de M. Devergie.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet un rapport final de M. le docteur Puel, médecin des épidémies de l'arrondissement de Figeac (Lot), au sujet d'une épi-

démie de rougeole qui a régné dans le canton de Lacapelle-Marival. (Com. des épidém.)

— M. le docteur Leven lit un travail intitulé : « Du suc intestinal. »

« La muqueuse de l'intestin grêle est garnie dans toute son étendue de glandes qui sécrètent un suc dont le rôle est d'achever la digestion des substances azotées, la transformation des fécules en sucre et l'émulsionnement des graisses.

Pour bien séparer le suc intestinal du liquide pancréatique et biliaire, et des liquides dus aux aliments, nous avons eu soin, après avoir tué l'animal par piqûre du bulbe (nos expériences ont été toutes faites sur le chien), de laver la muqueuse intestinale à grand courant d'eau, de la couper en fragments, de la faire infuser dans 300 gr. d'eau distillée à la température de 38° durant quelques heures.

La méthode par infusion est celle que nous avons employée pour l'étude de l'estomac.

Elle nous a permis de reconnaître que le gros intestin ne transforme pas les fécules en sucre, n'émulsionne pas les graisses et ne produit qu'une très faible quantité de peptone; que ces propriétés digestives appartiennent à l'intestin grêle seul.

Nous ne désirons aujourd'hui appeler l'attention de l'Académie que sur un point, à savoir que le suc intestinal n'est pas alcalin comme l'ont dit tous les physiologistes, Frerichs, Bidder et Schmidt, Thiry, Collin, Bernard, Moreau, Vulpian, mais acide.

Ce point est très important; car ils ont présenté l'intestin et l'estomac comme deux milieux tout différents, l'un acide, l'autre alcalin, séparés par une barrière, le pylore.

L'alcalinité de l'intestin doit servir, selon eux, à détruire l'acidité de l'estomac.

Si le suc intestinal est réellement acide, le suc gastrique se trouverait aussi bien dans l'intestin que dans l'estomac, lesquels ne formeraient qu'un même milieu servant à l'éla-

boration des substances albuminoïdes. L'estomac ne fait que commencer la digestion des substances azotées, il ne peut rien ni sur les graisses ni sur les fécules.

C'est le suc intestinal acide qui achève de transformer les aliments, avec le concours du foie et du pancréas.

Pour démontrer que le suc intestinal est alcalin, les physiologistes se sont fondés sur une expérience qui n'est vraie qu'en apparence.

Ils tirent un fragment d'intestin de l'abdomen, le lient à ses deux bouts avec un fil, ou appliquent des compresseurs à ses extrémités, ou encore coupent les nerfs qui vont à l'anse.

Puis ils la rentrent dans l'abdomen et examinent le liquide sécrété dans cette anse quelques heures après.

Le liquide est toujours alcalin.

Il n'est alcalin que parce que la sécrétion des vaisseaux qui entourent l'anse a alcalinisé le liquide.

Parce qu'ils ont fait déverser dans le calibre de l'intestin, le liquide le plus alcalin de l'économie, le sang.

Mais quand ils examinent la réaction du liquide sur l'animal mort, sans qu'on ait torturé l'intestin, ils le trouvent acide ou neutre.

Il y a donc une contradiction frappante entre l'expérimentation et l'examen direct.

Ils ne peuvent sortir de cette contradiction que par deux hypothèses.

La première, c'est que le suc gastrique descendant dans l'intestin rend acides les trois liquides pancréatique, biliaire et intestinal.

Mais quand on laisse un animal à jeun quarante-huit heures, le liquide est acide; le suc gastrique, qui n'est sécrété que durant la digestion, n'a pas pu rendre le liquide intestinal acide.

Si cette hypothèse vient à manquer, on en fait une deuxième qui a moins de valeur que la précédente encore, hypothèse formulée par Blondlot et soutenue par Lehmann,

à savoir : que les aliments, le sucre et la fécule, se tranformant en sucre, donnent naissance dans l'intestin, en se décomposant, à de l'acide lactique qui rend le suc intestinal acide.

A cette hypothèse, nous répondons par les expériences :

5 gr. de glucose dans 30 gr. d'eau sont absorbés après vingt-minutes chez le chien, sans qu'on retrouve trace de sucre ni dans l'estomac ni dans l'intestin, soit le liquide de Fehling, soit avec le polarimètre.

Donc le sucre s'absorbe sans se décomposer; de même la fécule crue, qu'on la donne à la dose de 30 ou 100 gr. d'eau distillée.

Après la première heure elle est tout entière dans l'intestin, et on ne trouve pas trace de sucre ni dans l'intestin ni dans le sang.

A la deuxième heure on trouve des quantités notables de sucre dans le sang de la veine-porte et une petite portion dans l'intestin.

La muqueuse de l'intestin est sèche; il n'y a pas de liquide dans son intérieur, et la réaction de la muqueuse est neutre.

Donc le suc s'absorbe rapidement, passe dans le torrent de la circulation; qu'il soit administré comme sucre ou qu'il se soit formé dans l'intestin, et il ne s'y trouve jamais qu'en très faible proportion, même après la sixième heure.

Donc l'acidité du liquide intestinal ne peut être due à la transformation du sucre qui se passe dans le sang très rapidement.

Voyons maintenant ce que nous apprend l'expérimentation directe.

Si je fais infuser cinq minutes l'intestin coupé en fragments dans 250 gr. d'eau distillée tiède, elle devient très acide.

Si on laisse infuser deux heures l'intestin à 38°, on a un liquide très acide qui a toutes les propriétés digestives indiquées plus haut.

Si l'intestin avait un suc alcalin, il rendrait l'eau alcaline et non acide.

Que l'on prenne deux plaques de Peyer et qu'on les fasse infuser dans l'eau, on a le même liquide acide.

Le gros intestin a un suc acide comme l'intestin grêle.

Ainsi tout l'intestin est chargé d'un suc acide; mais l'intestin grêle seul a réellement la fonction digestive; il a les mêmes propriétés que le pancréas.

Les aliments peuvent échapper au liquide pancréatique, qui n'arrive dans l'intestin que par un point; mais, traversant l'intestin grêle dans toute sa longueur, ils rencontrent partout un suc digestif acide qui est essentiellement propre à la digestion des substances azotées.

L'intestin grêle peut suppléer à l'estomac, au pancréas, au foie; à lui seul il suffit pour digérer tous les aliments.

Les médecins savent combien un catarrhe de l'intestin est funeste à la vie de l'individu, tandis que la dyspepsie stomacale peut durer des années sans que l'individu perde de son embonpoint. »

— M. Fauvel donne un aperçu de la manière dont la Conférence de Vienne a traité et résolu les questions pratiques soumises à son examen.

Ces questions étaient comprises sous deux chefs : 1; « Mesures de quarantaine contre le choléra; 2· Institution d'une commission internationale permanente des épidémies. »

La question des quarantaines comprenait les quarantaines maritimes, les quarantaines de terre et les quarantaines fluviales.

La conséquence logique des conclusions scientifiques admise par la conférence de Vienne eût été l'admission de quarantaines rigoureuses; mais le conflit entre l'intérêt sanitaire et l'intérêt commercial rendit fort difficile la tâche de ceux qui cherchèrent à concilier ces intérêts, très-différents dans le nord et le midi de l'Europe.

Ce rôle de conciliateur semblait appartenir naturellement

à la France, que sa situation géographique place comme intermédiaire entre le Nord et le Midi.

« Nous pouvions, dit M. Fauvel, accepter une entente avec les Etats des mers du nord de l'Europe pour l'application des mesures spéciales de prophylaxie maritime, et, d'un autre côté, nous mettre d'accord avec les Etats du sud, pour l'application des quarantaines proprement dites dans le bassin de la Méditerranée, avec tous les adoucissements et modifications indiqués par l'expérience. »

La majorité de la Conférence était hostile aux quarantaines, par la raison qu'en Europe la quarantaine absolue, idéale, est impossible à raison des communications libres par chemins de fer, et que, d'un autre côté, elle occasionne de grands préjudices au commerce. Un projet rédigé dans le sens de la suppression des quarantaines fut adopté par la Conférence. Mais M. Fauvel qui, avec le concours de son collègue M. Proust, avait lutté vainement pour les idées de conciliation, ne perdant pas l'espoir de faire revenir la Conférence sur sa décision, présenta un contre-projet où se trouvaient introduites des garanties sérieuses, notamment celle qui voulait que les individus sortant d'un navire infecté de choléra fussent soumis dans l'isolement à une observation de quelques jours. Enfin il proposait de laisser aux autorités compétentes de chaque Etat le soin d'appliquer la désinfection par les procédés qu'elles jugeraient le mieux appropriés aux circonstances.

Après une laborieuse discussion à laquelle donnèrent lieu pendant plusieurs séances le projet de la commission et le contre-projet de M. Fauvel, le projet de la commission fut modifié et notablement amélioré, sous tous les rapports dans le sens indiqué par les commissaires français. Une commission fut même nommée pour élaborer un règlement des quarantaines maritimes. M. Fauvel, désigné comme membre, puis comme rapporteur de cette commission, formula un projet de règlement qui fut accepté par elle à l'unanimité, ainsi que l'exposé des motifs qui l'accompagnait. La

Conférence fit à ce projet un accueil tellement favorable, qu'il fut voté sans modification à l'unanimité, moins la voix de l'Italie et celle des Pays-Bas, qui s'abstinrent de prendre part au vote.

Ainsi satisfaction complète était donnée par la Conférence aux principes de conciliation, que dès le début, et non sans peine, les commissaires français s'étaient efforcés de faire prévaloir.

La Conférence adopta ensuite l'idée de l'institution d'une commission permanente internationale des épidémies, où chaque Etat serait représenté, qui serait chargée de diriger et de centraliser toutes les études relatives au choléra d'abord, et, en outre, à toutes les maladies épidémiques.

« En résumé, dit M. Fauvel, l'œuvre pratique accomplie par la Conférence de Vienne a une importance qu'on ne saurait méconnaître.

En posant les règles de la prophylaxie maritime applicable, en Europe, contre l'importation du choléra, et en proposant, dans ce but, deux systèmes qui répondent à des situations et à des intérêts différents, la Conférence a établi les bases d'une entente diplomatique désirable.

Bien qu'aucune stipulation ne le dise dans le relevé des conclusions, il est clair que le système de l'inspection médicale ne saurait donner lieu à une entente que pour le nord de l'Europe, et encore conviendrait-il pour nous d'y introduire les modifications que j'ai indiquées. D'un autre côté, il est évident que le système des quarantaines proposé pourrait être adopté d'un commun accord par les Etats du sud.

Une entente diplomatique s'établira-t-elle dans ce sens entre tous les Etats? Je ne saurais le dire.

Quoi qu'il en soit, l'œuvre de la Conférence de Vienne ne restera pas stérile. Elle a amené par la discussion des rapprochements qui paraissaient impossibles; elle a surtout montré une vue plus claire des intérêts en cause dans la question des quarantaines, et, par suite, la possibilité de

modifications successives dictées par ces intérêts mieux compris.

D'un autre côté, en recommandant l'institution d'une commission internationale des épidémies dont elle déterminait nettement les attributions, la Conférence a compris toute l'influence qu'un tel instrument d'études pourrait avoir sur les progrès de la prophylaxie appliquée au choléra et à toutes les épidémies pestilentielles; elle a même espéré qu'une connaissance plus complète de l'étiologie du choléra pourrait conduire à l'abolition des quarantaines.

En effet, pour nous, toutes ces mesures restrictives ne sont que de pis-aller qui, dans un avenir plus ou moins lointain, doivent tomber. Si nous connaissions mieux les lois qui président à la genèse et à la propagation du choléra, et si, de ces lois, nous pouvions déduire des règles de prophylaxie plus sûres que les quarantaines, il est incontestable que celles-ci devraient être supprimées; mais nous n'en sommes pas là, et, faute de mieux, les quarantaines ont encore leur raison d'être.

Du reste, les quarantaines en Europe contre le choléra tomberont le jour où comme il est encore permis de l'espérer, les manifestations épidémiques résultant de l'invasion de 1865 s'éteindront complétement en Europe; et si,d'autre part,la Russie, la Turquie et l'Egypte nous défendent suffisamment contre de nouvelles invasions venant de l'Inde.

J'ajoute qu'à plus forte raison toutes les mesures restrictives disparaîtront en Europe si le gouvernement anglais parvient, à l'aide des mesures hygiéniques qu'il applique aujourd'hui sur une grande échelle, à tarir la source de ces grandes épidémies indiennes qui sont l'origine de toutes celles dont nous avons souffert jusqu'à présent. »

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Deux cas d'iléus traités et guéris par la glace par le Dr Laissus fils, de Moutiers

Les deux cas d'iléus, soit étranglements intestinaux internes, exactement décrits dans le mémoire, avaient été précédés d'écart de régime et étaient évidemment produits par un arrêt dans le cours des matières fécales. D'où l'indication à suivre était d'opérer la débâcle intestinale. Notre confrère l'avait vainement tentée par l'usage d'un laxatif composé d'huile de ricin et d'huile d'amandes douces, et un lavement de décoction de racines de belladone, lorsqu'il recourut à la glace pilée à l'intérieur et en application sur l'abdomen. Au bout de cinq heures dans le premier cas, et d'une demi-journée dans le second, de fortes évacuations alvines soulagèrent les malades et amenèrent en peu de temps une guérison complète.

(*Bul. de la Soc. méd. de Chambéry*).

L'opium et le tannin dans l'empoisonnement par le sulfate d'atropine

Par M. le docteur CROLAS

Le 5 août dernier, à deux heures du soir, le jeune F..., âgé de trois ans et deux mois, absorbait ouze granules de sulfate d'atropine contenus dans un boîte dérobée à son père. Ces granules étaient d'un milligramme.

Presque immédiatement après l'absorption, l'enfant fut pris de vertige, et ce n'est qu'avec peine qu'il arriva jusqu'à sa mère, à qui il dit ce qu'il venait de faire.

Les personnes présentes furent frappées de la dilatation de ses pupilles et de la difficulté qu'éprouvait l'enfant pour s'exprimer.

Vingt minutes après, la pupille était dilatée au point que le limbe de l'iris avait presque complétement disparu. L'enfant était en proie à un delire pendant lequel il avait des hallucinations pénibles, se débattait, prononçait avec peine des mots dont on ne pouvait saisir le sens. Le pouls était lent, résistant, la tête brûlante ; la température ne paraissait pas sensiblement modifiée.

Une demi-heure après, l'excitation diminua, le pouls devint plus rapide, la peau chaude, et un exanthême scarlatiniforme se manifesta.

Je fis administrer alternativement une cuillerée à café d'une solution de 0,02 d'opium et d'une potion contenant 0,50 de tannin. A quatre heures, le délire change de forme; de triste qu'il était, il devient gai, la chaleur à la peau diminue, la pupille est toujours dilatée ; l'enfant n'entend pas ce qu'on lui dit.

A huit heures du soir, la coloration de la peau disparaît, en même temps je constate du météorisme.

La nuit se passe sans sommeil, le délire était alternativement gai ou triste. On administre la potion au tannin et une deuxième solution de 0,02 d'opium.

Le 6 août, à huit heures du matin, le petit malade commence à voir et à entendre ; à neuf heures, il est en proie à des accès de colère qui se succèdent jusqu'à midi, heure à laquelle l'excitation est à son maximum.

Un changement brusque s'opère, l'enfant s'endort, transpire abondamment ; le sommeil dure trois heures. Au réveil, la pupille est encore dilatée, le malade demande à boire. On lui donne du café qu'il prend avec plaisir. A six heures, il commence à marcher et à répondre aux questions qu'on lui adresse.

La nuit se passe tranquillement. Le 7 au matin, l'enfant demande à manger ; il marche. Dans le milieu du jour il était complètement revenu à son état normal.

NOUVELLES.

— Les cours d'hiver de la Faculté auront lieu dans l'ordre suivant, à partir du 3 novembre :

Physique médicale, par M. le professeur Gavarret : Physique générale. La chaleur, l'électricité, la lumière. Mercredi, vendredi, à midi. — Id. Physique biologique. Phénomènes physiques de la phonation et de l'audition. Lundi à 5 heures (petit amphit).

Pathologie médicale par M. le professeur Axenfeld, suppléé par M. Fernet, agrégé. Lundi, mercredi, vendredi à 3 heures.

Anatomie par M. le professeur Sappey : les appareils de la respiration, de la sécrétion urinaire et de la génération. Lundi, mercredi, vendredi, à 4 heures.

Pathologie et thérapeutique générales, par M. le professeur Chauffard ; De la maladie en général. Des classifications pathologiques. Caractères généraux étiologiques et microscopiques des différentes classes des maladies. Lundi, mercredi, vendredi, à 5 heures.

Chimie médicale, par M. le professeur Würtz : Chimie générale Jeudi, Samedi, à midi. — id. Chimie biologique (étude chimique de la digestion). Mardi, à 4 heures (petit amphithéâtre).

Pathologie chirurgicale, par M. le professeur Dolbeau : Maladies chirurgicales des régions. Mardi, Jeudi, Samedi, à 3 heures.

Opérations et appareils, par M. le professeur Léon le Fort ; Thérapeutique des affections des os, des articulations (fractures, luxations) et des vaisseaux ; Mardi, jeudi, samedi à 4 heures.

Histologie par M. le professeur Robin : 1re partie du programme imprimé) Génération et développement des éléments anatomiques et des humeurs. Mardi, jeudi, samedi, à 5 heures.

Histoire de la médecine et de la chirurgie par M. le professeur Lorain ; le pouls. Etudes historiques. Quelques maladies épidémiques et contagieuses. Historique. Mardi, jeudi, samedi à 5 heures (petit amphithéâtre).

Clinique médicale par MM. les professeurs Bouillaud (suppléé par M. Hayem, agrégé). G. Sée à la Charité. — Béhier à l'Hôtel-Dieu — Lasègue, à la Pitié. Tous les jours le matin, de 8 heures à 10 heures.

Clinique chirurgicale par MM. les professeurs Richet à l'Hôtel-Dieu. — Gosselin, à la Charité. — Verneuil à la Pitié. — Broca à l'hôpital des Cliniques de la Faculté. Tous les jours, le matin, de 8 heures à 10 heures.

Clinique d'accouchements, par M. le professeur Depaul à l'hôpital des Cliniques de la Faculté. Tous les jours, le matin, de 8 heures à 10 heures.

Cours cliniques supplémentaires.

Maladies des enfants, par M. le professeur H. Roger, à l'hôpital des Enfants. Lundi, jeudi, samedi, à 8 heures et demie.

— La composition écrite pour le concours de l'internat s'est faite le lundi 12 octobre. La question à traiter était :

Rapports de l'œsophage. — Symptômes et diagnostic des rétrécissements de l'œsophage.

Les deux autres questions placées dans l'urne étaient :

Nerf laryngé inférieur. — Phthisie laryngée.

Duodénum. — Perforations intestinales.

— Par arrêté du 14 septembre, M. le ministre a décidé qu'il y avait lieu de pourvoir, d'une manière définitive, à la chaire de médecine légale et de toxicologie vacante à la Faculté de médecine de Montpellier.

— Dans le département du Jura, sur seize conseillers élus, nous comptons sept de nos confrères, MM. les Drs Briot, Lombard, Menouillard, Légerot, Benoit Gindres républicains, et le Dr Contesse, conservateur.

— Nous avons le regret d'annoncer que M. le ministre de l'Instruction publique, sur l'avis du comité consultatif établi à Paris et distinct du conseil supérieur de l'instruction publique, a maintenu la centralisation à Paris des concours pour l'agrégation dans les Facultés de médecine de Montpellier et de Nancy (*Revue médicale de l'Est.*)

— Par un arrêté du 20 août, M. le ministre a décidé qu'un concours s'ouvrira le 7 mars 1875, à Toulouse, pour un emploi de suppléant d'anatomie et de physiologie à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de cette ville.

—Fièvre jaune et peste. Le gouvernement hollandais a donné avis officiel qu'il soumettra à la quarantaine les navires qui ont quitté

Rio-de-Janeiro et Santos depuis le 3 août, à cause de la fièvre jaune. La peste sévit dans les ports de la mer Rouge.

La fièvre jaune — Suivant les informations reçues à Washington par les autorités médicales, il n'est pas à craindre que la fièvre jaune devienne épidémique à la Nouvelle-Orléans, à Galveston, à Pensacola, à Key-West, à Brunswick, à Darien (Georgie) et aux ports de quarantaine de New-York et de Baltimore. Le nombre des cas de fièvre jaune n'excède pas de beaucoup le nombre ordinaire à cette époque de l'année.

— Longévité extraordinaire. La *Gazette officielle de Kielce* parle d'une paysanne âgée de 136 ans, qui vient de mourir au village de Merjevino (gouvernement de Kielce).

— M. l'architecte Labrouste vient d'entreprendre à l'hospice de la Maternité, les travaux de construction d'un pavillon isolé, placé au milieu des jardins de cet hospice, et exclusivement destiné aux femmes en couches. Ce pavillon, établi d'après les indications de M. le docteur Tarnier, doit avoir pour effet de supprimer la contagion permanente qui existe dans l'hospice au moment des fièvres puerpérales et d'arracher par suite beaucoup d'accouchées à ces épidémies.

L'isolement des femmes malades n'est pas le seul remède apporté à la situation; dans le système de M. le docteur Tarnier, les femmes de service et toutes les personnes ayant un rapport quelconque avec les accouchées sont rigoureusement tenues à l'écart de tout contact étranger. Le pavillon dont il s'agit a été conçu en vue de cet isolement absolu, et la dépense qui avait été primitivement évaluée à 50,000 francs ne sera pas moindre, nous assure-t-on, de 80,000 francs.

— La Société de secours aux militaires blessés et malades a adressé la communication suivante au *Journal de Saint-Pétersbourg* :

Dans les séances de la direction centrale qui ont eu lieu l'hiver passé, a été soulevée et débattue à plusieurs reprises la question de l'effectif insuffisant de notre personnel sanitaire en temps de guerre et de l'urgence qu'il y aurait à ce que la société prît des mesures sérieuses pour obvier à cet inconvénient. On avait signalé entre autres choses, l'utilité d'organiser des cours d'aides-chirurgiens du sexe féminin dans les centres universitaires, à commencer par l'U-

niversité de Dorpat, dont il avait déjà été question l'année dernière sur la motion de l'un des médecins de la localité.

Considérant que dans les villes d'Université se trouvent concentrés tous les meilleurs moyens et instruments d'études; que l'organisation des cours projetés, sans exiger de dépenses considérables, peut être d'une très-grande utilité pour l'armée, en donnant le moyen de remplacer en temps de guerre tous les aides-chirurgiens à l'intérieur du pays par des femmes, lesquelles, en temps de paix, rendront encore de grands services, non-seulement dans les hôpitaux de femmes, mais encore à toute la population; vu que, pour les soins relatifs à l'hygiène publique, le service éprouve aussi le besoin de disposer d'un personnel sanitaire plus nombreux, — la direction centrale a pris les mesures nécessaires pour entrer en communication avec toutes les institutions et personnes qui peuvent contribuer à l'organisation des cours d'aides-chirurgiens féminins.

— Le corps médical vient encore de perdre un de ses vétérans dans la personne de M. Hœberlé, médecin cantonal à Hochfelden. D'un zèle et d'une activité infatigables, notre honoré confrère sera partout regretté. Il laisse deux fils dont l'un est médecin distingué des eaux de Soultzmatt-les-bains, et dont l'autre, qui l'avait secondé dans ses travaux le remplace dignement.

— Une nouvelle méthode d'enlever les organes abdominaux sans ouvrir l'abdomen. — Le docteur Janeway, de New-York, propose l'introduction de la main par l'anus et le rectum. Il a enlevé ainsi un morceau du foie et des reins sans que les amis du mort, qui avaient interdit l'ouverture de la cavité abdominale, aient pu s'en apercevoir.

VARIÉTÉS.

—Le génie des déchets.—Rien ne doit se perdre! Tel est le principe dont M. Lister, qui, né riche et pourvu d'une éducation princière qui lui eût permis de vivre oisif, a fait le but de toute sa vie. Depuis bien longtemps, les déchets de soie étaient sans utilité et jetés au rebut comme de nulle valeur. Encore si ces malheureux déchets

avaient bien voulu pourrir, comme ceux de la laine, ils eussent pu servir d'engrais; mais non, ils sont incorruptibles! — M. Lister en acheta tant qu'il put à raison de 8 centimes le kilogramme. En 1864 ses études et recherches sur les moyens à employer pour utiliser ces rebuts ne lui avaient pas coûté moins de 6 millions 250,000 francs! Il n'avait encore obtenu aucun résultat.

D'une indomptable persévérance, loin de se rebuter, l'opulent possesseur des manufactures de Manningham (Angleterre) continua ses essais et réussit enfin. Pendant les dix dernières années, il a non-seulement obtenu le remboursement de cette énorme somme au moyen du bénéfice fourni par ses produits, mais encore il a établi pour leur exploitation une usine qui ne lui a pas coûté moins de 12,500,000 francs. Aujourd'hui, toutes les vieilles soies se transforment en velours de luxe, et 4,000 ouvriers s'emploient journellement à cette métamorphose.

Cela n'est rien encore : M. Lister n'occupe pas moins de 283 voyageurs répandus sur tous les points du globe dans le but d'acquérir les déchets de soie ; ils exploitent l'Inde, la Perse, et surtout la Chine et le Japon.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 26 Septembre au 9 Octobre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 8. — Scarlatine, 0. — Fièvre typhoïde, 22.— Erysipèle 11. — Bronchite aiguë, 12. — Pneumonie, 38.— Dysenterie, 1.— Diarrhée cholériforme des enfants, 18. —Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 12. — Croup, 6. — Affections puerpérales, 10 — Autres affections aiguës, 226. — Affections chroniques 273. (dont 109 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 21. — Causes accidentelles, 26. — Total des décès, 680.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

TUBES LEVASSEUR *Médaille d'honneur* NÉVRALGIES

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

Les pilules anti-névralgiques du Dr Crenier 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, Paris. 23.

Du 15 mai au 1er ocobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle, Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie.

Chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales.

EAU DE VICHY *Source Saint-Yorre,*

plus froide et par suite, la plus gazeuse et la moins altérable par le transport. — Elle est souveraine contre les maladies du foie, de l'estomac et des reins, le diabète et la goutte. — 20 f. la caisse de 50 bout., en gare à Vichy. — Pastilles digestives et sels naturels de Vichy. S'adresser à M. Larbaud, pharmacien à Vichy, et les princip. pharmaciens.

PRÉPARATIONS PHÉNIQUÉES

Du Docteur DECLAT

1° POUR L'USAGE INTERNE

ACIDE PHÉNIQUE.

Sirop titré à 0.10 par cuillerée..... Le flacon, 3 fr.
Catarrhes, bronchites, diarrhées. maladies épidémiques (varioles, scarlatines, diphtérie, fièvre typhoïde), maladie de la peau, scrofules, dyspepsies, etc.

Injections sous-cutanées. (Solution 2 1/2 p. 100..... Prix, le flacon, 2 fr.
Fièvres intermittentes, diathèses, cachexie, état grave des maladies ci-dessus.

PHENATE D'AMMONIAC.

Sirop titré à 0,15, par cuillerée à bouche.. ..... Le flacon, 4 fr.
Mêmes maladies, mais plus spécialement à l'état aigu, et surtout dans la fièvre jaune, fièvre typhoïde, choléra, croup, dyssenterie, scarlatine, charbon, coqueluche, asthme, etc.

Liquide à injections sous-cutanées, (2 1/2 p. 100),.. Prix le flacon 2 fr. 50.
Mêmes maladies, avec action plus grande et plus rapide; spécialement pour le choléra, la fièvre jaune, et la période ataxique des maladies à ferments, etc.

ACIDE SULFO-PHENIQUE

(Soufre et Acide Phénique.) — **Sirop sulfo-phénique**..... Prix, le flacon.
Contre les maladies de peau, dartres, catarrhes de toutes les muqueuses, pituites, etc.

2° POUR L'USAGE EXTERNE.

GLYCO-PHENIQUE

(Glycérine hydratée très-pure et Acide phénique à 10 p. 100.)

Glyco-phénique..... Prix le flacon de 300 gr., 1 fr. 50.
Contre les maladies de peau, les démangeaisons, les brûlures, plaies, érysipèle, gargarisme, toilette, injections quotidiennes, désinfectant par excellence et assainissement.

CHASSAING, GUÉNON et Cie, 6, avenue Victoria, à Paris. Remise d'usage.)

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
26 Octobre 1874

PHILOSOPHIE MEDICALE

Le dernier mot d'un matérialiste touchant ce qu'on peut savoir de la matière, du mouvement et de la pensée, mis en relief par M. le Dr SALES-GIRONS

Les positivistes, qui nous croient hors de combat et qui par suite se supposent maîtres du terrain, se dévorent entre eux. Cela devait être : en science come en politique, les hommes du matérialisme n'en feront jamais d'autres.

Maint argument sur lequel ils étaient tous d'accord pour s'en servir comme d'une massue contre nous, les voilà qu'ils se le tournent déjà contre eux. Heureusement que nous ne sommes pas morts sous leurs coups, et que nous sommes présents pour rire de cette espèce de palinodie, dans laquelle ils se jettent actuellement à la tête ce qu'ils étaient si unanimes à diriger sur la nôtre.

Nous avons aujourd'hui la bonne chance de vous offrir un superbe échantillon de ce spectacle. Il s'agit ici du plus élevé des problèmes ; nous planons dans les sphères de la philosophie scientifique. Mais il n'en est pas différemment dans les basses régions de l'observation des faits ; c'est la dispute partout, et l'accord nulle part. La cellule, que nous croyons être un terrain commun pour tous ces physiologistes, est un sujet de contradiction qui les établit en deux écoles matérialistes aux antipodes l'une de l'autre, comme la France et la Prusse.

Vous pouvez défier sans crainte, qu'on vous montre, entre tous ces savants qui jurent par l'expérimentation, deux observateurs qui aient trouvé exactement les mêmes choses à la suite de leurs propres expériences.

Il ne fallait donc que leur laisser un instant l'illusion de croire que la science était la conquête du positivisme, pour voir bientôt tous ces positivistes s'en disputer les lambeaux, après y avoir constitué l'état de négation réciproque. La division établie en principe dans la science, que peut-elle produire, sinon la division égoïste parmi les savants ? A quoi me distinguera-t-on si je vois comme les autres ? J'ai donc tout intérêt à voir autrement ; en conséquence, cherchons à voir autrement. Cette manière de raisonner est prise sur le vif dans le personnel des professeurs du positivisme, et les élèves se montrent de bonne heure dignes du système : je n'en connais pas un qui n'ait déjà corrigé son maître.

Mais coupons court à ces réflexions pour laisser de la place à ce qui fait aujourd'hui l'objet de notre article.

Il s'agit, nous l'avons insinué, d'un beau sujet de guerre entre matérialistes : un véritable pavé de l'ours, si on considère que celui qui l'a lancé était un de ces intimes auxquels on aurait aveuglément confié la clef du jardin. Certes si le matérialiste a une intention et le matérialisme un but suprême, c'est sans contredit d'établir que la matière a non-seulement la propriété de s'organiser, mais encore celle de penser. Les idées étaient depuis longtemps une sécrétion du cerveau, lorsque les micrologues modernes y découvrirent des cellules de couleur et de forme telles qu'elles ne pouvaient servir, celles-ci qu'à mouvoir, celles-ci qu'à sentir, celles-ci qu'à penser. On croit avoir trouvé celles qui font le vouloir ; on n'en est pas encore bien sûr ; mais elles y sont, c'est l'essentiel, et l'âme est inutile.

Otez au matérialisme que notre matière pense, et il vous donnera pour rien tout ce qui lui reste. Bref, il ne veut de l'empire de ce monde qu'avec la faculté de penser. C'était, par exception, le seul point sur lequel nos ennemis fussent restés unanimes.

Or, voici qu'un savant d'outre-Rhin, un français dé-

paysé et devenu plus allemand que M. Virchow, que dis-je, plus prussien, que M. de Bismark, une des colonnes du matérialisme universel, M. du Bois-Reymond enfin, qui se prend de l'envie singulière de s'inscrire magistralement contre ce que le matérialisme a de plus cher.

Nous aurions eu beau crier en France que toutes les matières possibles avec les mouvements les plus complexes, ne sauraient faire ni un plaisir, ni une douleur, ni une sensation, ni une idée, que nous en aurions été pour nos cris. La *Revue médicale* ne repète que cela depuis vingt ans sans qu'on y prenne garde ! Mais un prussien écrit cela en allemand ; vite nous traduisons ces paroles d'or en langue française, et la *Revue scientifique* n'a pas de place assez honorable pour publier cette traduction. (Voir son n° du 10 octobre courant, en tête.)

Prenons notre bien où nous le trouvons, c'est le cas de le dire, et citons un fragment de cette pièce aussi prétentieuse que tudesque. C est un discours prononcé à l'Association des médecins allemands réunis à Leipzig, sous le titre : « Les Bornes de la Philosophie naturelle. »

Ecoutez les paroles de M. Du Bois-Reymond aux médecins de Leipzig et faisons en notre profit à Paris.

« Pour ce qui concerne les phénomènes intellectuels eux-mêmes, il est aisé de voir qu'alors même que nous posséderions la connaissance complète du cerveau, ils nous seraient tout aussi incompréhensibles qu'à présent. En dépit de cette connaissance, nous serions arrêtés par ces phénomènes comme par quelque chose d'incommensurable. La connaissance de l'encéphale, la plus intime à laquelle nous puissions aspirer, ne nous y révèle que de la matière en mouvement. Mais aucun arrangement ni aucun mouvement de parties matérielles ne peut servir de pont pour passer dans le domaine de l'intelligence.

« Le mouvement ne peut produire que le mouvement ou rentrer à l'état d'énergie potentielle. L'énergie potentielle à son tour ne peut rien hormis produire du mouvement, maintenir l'équilibre, exercer pression ou traction. La quantité totale d'énergie reste avec cela toujours la même. Dans le monde matériel, rien ne peut arriver au delà de cette loi,

et tout aussi peu, peut-il arriver moins qu'elle n'exige; l'effet mécanique est absolument égal à la cause mécanique qui s'épuise à le produire. Ainsi donc les phénomènes intellectuels qui se déroulent dans le cerveau à côté et en dehors des changements matériels qui s'y opèrent, manquent, pour notre entendement, de raison suffisante. Ces phénomènes restent en dehors de la loi de causalité, et cela suffit pour les rendre incompréhensibles, tout comme le serait le mouvement perpétuel, si, par impossible, on réussissait à le réaliser. Mais il y a encore d'autres raisons pour lesquelles ces phénomènes sont incomprehensibles.

« A première vue, à la vérité, on pourrait croire que la connaissance des changements matériels dans l'encéphale servirait à nous faire comprendre certains phénomènes généraux et certaines dispositions particulières de l'esprit. Telles sont la mémoire, la suite et l'association des idées, l'effet de l'exercice, les talents spécifiques, etc. Mais la moindre réflexion suffit pour comprendre que ce n'est là qu'une déception. Nous ne serions en vérité éclairés que sur certaines conditions internes de notre vie intellectuelle, comparables à celles qui proviennent des impressions sensoriales et non sur la manière dont ces conditions produisent la vie intellectuelle.

« Quel rapport est-il possible d'imaginer entre certains mouvements de certaines molécules dans mon cerveau d'une part, et de l'autre les faits primitifs, indéfinissables, indéniables que voici: « J'éprouve de la douleur, du plaisir, j'ai la sensation du doux, je sens l'odeur de rose; j'entends un son d'orgue, je vois du rouge, » et la certitude de la conclusion qui en découle non moins directement: « Donc je suis »? Le fait est qu'il nous est absolument et à tout jamais impossible de comprendre comment un certain nombre d'atomes de carbone, d'hydrogène, d'azote, d'oxygène, etc., ne seraient pas indifférents à la façon dont ils sont groupés et dont ils se meuvent, dont ils étaient groupés et dont ils se mouvaient, dont ils seront groupés et se mouvront. Il n'y a pas moyen de concevoir comment la pensée peut naître de leur action combinée. Pour que leur mode de groupement et leur mouvement ne leur fût pas indifférent, il faudrait admettre qu'ils fussent doués séparément d'intelligence à la manière des monades. Mais ce ne serait pas là expliquer la pensée, et d'ailleurs on n'y gagnerait absolument rien pour l'explication de la conscience de soi-même chez l'individu.

« Il ne saurait être besoin d'après cela de démontrer en détail qu'à plus forte raison il est et sera toujours impossible d'expliquer les phénomènes intellectuels d'un ordre supérieur à l'aide de la mécanique des atomes cérébraux supposée connue. Mais, ainsi que je l'ai fait remarquer, il est même superflu de faire ainsi intervenir les degrés supérieurs de la vie intellectuelle, pour augmenter la force de notre raisonnement. Ce raisonnement au contraire gagne en force démonstrative par le contraste frappant entre l'ignorance complète où la connaissance parfaite du cerveau nous laisserait au sujet de la production des phénomènes intellectuels infimes.

« La contradiction insoluble qui existe entre la théorie mécanique de l'univers et le libre arbitre de l'homme, et par là même avec la doctrine morale, est sans doute un fait très-considérable. Les penseurs de tous les temps y ont épuisé leur dialectique, et il en sera de même jusqu'à la fin des siècles. Mais si l'on peut nier le libre arbitre, on ne saurait nier la douleur et le plaisir. D'ailleurs, le désir qui donne l'impulsion d'agir et par conséquence l'occasion de faire ou de ne point faire, est nécessairement précédé d'une sensation. C'est donc le problème de la sensation, et non, comme je l'ai dit autrefois, celui du libre arbitre, jusque auquel conduit la mécanique analytique.

Voilà donc l'autre borne de notre philosophie naturelle. Elle n'est pas moins infranchissable que la première. L'humanité depuis deux mille ans, et malgré toutes les découvertes de la science, n'a pas plus fait de progrès essentiel dans l'explication de l'activité intellectuelle à l'aide de ses conditions matérielles que dans l'explication de la force et de la matière. Elle n'y réussira jamais.

« Notre intelligence nous fournit la mesure de notre propre capacité ou plutot de notre impuissance. Notre connaissance de la nature est donc renfermée entre les deux limites que lui prescrivent éternellement d'un côté l'impossibilité de concevoir l'essence de la force et de la matière, de l'autre, celle d'expliquer les phénomènes intellectuels à l'aide de leurs conditions matérielles. En deçà de ces limites, la philosophie naturelle est maîtresse souveraine ; elle analyse et construit à son gré; et nul ne saurait dire les bornes de son savoir et de sa puissance ; au-delà de ces limites, son empire cesse, et elle ne les franchira jamais.

En cet état de choses, notez le bien : La matière en

mouvement, quelle que soit cette matière et quels qu'en soient les mouvements, étant dans l'incapacité de produire la Sensation et la Pensée, vous auriez tout logiquement espéré que l'ovation de Leipzig allait conseiller à ses illustres auditeurs de passer au spiritualisme et de reconnaître l'âme comme seule capable des phénomènes intellectuels ? Erreur; M. Dubois-Reymond veut bien faire le sacrifice de la matière; mais sacrifier à l'esprit, jamais ! Il aime mieux dire que nous n'en savons rien, et que jamais nous n'en saurons davantage, Oh, la belle science des matérialistes régressifs !

Voici les dernières lignes de ce discours solennel, qui n'accouche pas même d'une souris :

« Vis-à-vis des énigmes du monde matériel, le philosophe dès longtemps est habitué à rendre avec une mâle résignation l'ancien verdict écossais : « Ignoramus. » Il puise dans la contemplation de la carrière victorieuse qu'il a déjà fournie la conviction tacite que ce qu'il ignore encore aujourd'hui, il pourrait au moins dans certaines conditions, le savoir, et qu'il le saura peut-être un jour.

« Mais vis-à-vis de la question: ce que c'est que force et matière, et comment elles donnent naissance à la pensée, il faut qu'une fois pour toutes il se résigne à ce verdict beaucoup plus difficile à prononcer : « Ignorabimus. »

DU BOIS-REYMOND, Professeur à l'Université de Berlin.

En somme, comme vous voyez, nous saurons peut-être un jour ce qu'est la matière et ce qu'est le mouvement. Quant à la pensée, résignons-nous à l'ignorance à perpétuité. Voilà une conscience de savant qui doit s'endormir bien tranquille. Hélas ! et il appelle cela une carrière victorieuse !

LITTÉRATURE MÉDICALE.

Deux cas d'empoisonnement par le plomb et par le phosphore, présentés à la Société de médecine de Besançon par le docteur FAIVRE, Professeur suppléant de toxicologie à l'École.

Les deux observations relatées ici n'offrent rien de nouveau pour l'étude des symptômes toxiques produits par les

deux agents cités plus haut, le plomb et le phosphore. Elles font voir seulement, par le premier fait, combien doivent être variées, complètes, je dirai même inquisitoriales, les questions que le praticien a le devoir d'adresser au malade qui présente des phénomènes insolites, des points obscurs pour le diagnostic, et combien un de ces signes, si parfaitement mis en relief dans les monographies pathologiques, éclaire le médecin qui ne l'a pas oublié, et le conduit à la connaissance de la cause du mal, en même temps qu'à l'emploi de moyens thérapeutiques précieux, car, chose trop rare dans la pratique médicale, ils sont certains.

L'autre observation montrera l'efficacité d'un antidote connu depuis peu de temps, et son succès, dû à une administration rapide, contre les ravages d'un des plus dangereux poisons pris volontairement et d'une fois à dose considérable. Voici les faits :

OBSERVATION PREMIÈRE.

Empoisonnement saturné provoqué par des injections urétrales de sous-acétate de plomb liquide, et probablement par l'application de pommade saturnée sur une plaie.

M. M., âgé de 23 ans, employé dans une administration, me fait chercher, au mois de juillet dernier, pour combattre un état de malaise général qui l'avait forcé, depuis la veille, à garder le lit. Je trouve M. couché, se plaignant de douleurs considérables dans la tête et principalement dans le ventre. La langue est nette, l'appétit nul, la soif modérée ; les urines sont excrétées normalement, mais la constipation est opiniâtre depuis trois jours, époque du début de l'affection. Le pouls est normal.

Je ne pouvais avoir affaire à un état saburral des premières voies, la langue me prouvait le contraire, pas plus que l'état du pouls ne me donnait le droit de conclure à une affection aiguë, générale ou locale, à son début. En un mot, je commençais à me trouver embarrassé, quand, ayant voulu palper le ventre pour y rencontrer, soit gonflement, soit douleur à la pression, je fus très-surpris de m'entendre dire

par le malade que ma pression lui apportait un soulagement considérable. Le ventre était très rétracté du reste. Ces deux indications (qui se rapportaient presque exclusivement à une intoxication métallique) furent pour moi un trait de lumière.

Immédiatement j'examine les gencives de M., et j'y rencontre le plus beau liseré plombique qu'il soit possible de voir.

La maladie était connue ; il restait à en découvrir l'origine.

C'est alors que commença mon rôle de juge d'instruction. J'écartai d'abord toute cause toxique provenant de l'alimentation à la maison. M. M... mangeait à la table commune avec son père, sa mère et, de plus avec de jeunes frères et de jeunes sœurs. Personne n'avait rien éprouvé. Aucun ustensile de plomb ne servait, soit à la préparation, soit à la consommation des aliments et des boissons.

Au dehors, M... buvait quelquefois de la bière, mais jamais dans des bouteilles à fond qui auraient pu retenir quelques grains de plomb, reste de ceux qu'on aurait employés pour le nettoyage. Dans l'administration où il travaillait, le plomb n'était connu (me disait-il) que dans les crayons, et vous savez que la substance dite mine de plomb ne renferme pas un atome de ce métal.

Tout en questionnant mon malade, je voulus palper de nouveau le ventre. En relevant la chemise pour une exploration plus minutieuse, je remarquai des taches suspectes, qui, sur ma demande, amenèrent aussitôt l'aveu d'une blennorhagie datant de plusieurs semaines. Suivant l'habitude de nombre de jeunes gens, M.. était allé consulter un pharmacien qui lui avait prescrit des injections, et il me remit la fiole qui contenait environ encore 100 gram. de liquide.

Une analyse sommaire, faite en vue de trouver un sel saturnin m'amena à reconnaître que j'avais affaire à du sous-acétate de plomb liquide presque pur. Mon diagnostic se trouvait confirmé.

Je dirai incidemment que M... avait fait en outre, depuis plusieurs jours, des frictions avec un cérat saturné sur une plaie d'un doigt, large comme une pièce de cinquante centimes et provenant d'une brûlure.

Le diagnostic confirmé, il fallait se hâter de recourir à une médication appropriée. Avant d'employer le traitement dit de la Charité, qui me semblait un peu énergique, je voulus avoir recours simplement aux purgatifs. Pendant deux jours, je n'obtins aucune amélioration. Alors, je me décidai à appliquer le traitement de la colique de peintre dans toute sa rigueur : vous savez qu'il dure cinq jours. Le sixième jour, le liseré avait un peu diminué ; mais la constipation et les douleurs avaient en partie disparu ; les forces renaissaient. Deuxième application du traitement complet. Il s'ensuivit une amélioration notable. Aussi n'insistai-je plus que de loin en loin sur les purgatifs ; et cependant, plus de six semaines après le début des accidents, le liseré gingival n'avait pas encore disparu.

Aujourd'hui M. est complétement guéri, et de son intoxication saturnine et de la maladie antérieure dont une médication maladroite avait amené des accidents aussi sérieux. Il m'a juré, mais un peu tard, qu'on ne l'y prendrait plus.

OBSERVATION DEUXIÈME.

Empoisonnement par le phosphore; guérison rapide avec l'emploi de l'huile essentielle de térébenthine.

L'empoisonnement par le phosphore a, de tout temps, été l'objet des recherches patientes, mais malheureusement peu fructueuses, des toxicologistes.

C'est que, si ce métalloïde a des effets primitifs analogues aux effets des autres poisons irritants, les accidents secondaires qu'il amène semblaient des plus mystérieux il y a quelques années, lorsque la physiologie expérimentale n'avait pas encore trouvé la voie où elle s'avance avec tant de certitude de nos jours.

On était arrivé quelquefois, mais bien rarement, au moyen d'une médication appropriée très rapide, à éliminer le phosphore de l'estomac et à limiter les accidents primitifs d'irritation, à un point tel qu'on pouvait se féliciter d'une guérison inattendue.

Les accidents inflammatoires cédaient : tout semblait rentrer dans l'ordre, lorsque, après plusieurs jours, même plusieurs semaines, survenaient des hémorrhagies, des douleurs vives aux régions hépatique et rénale, un affaiblissement croissant, puis il succombait.

A l'autopsie : sang profondément modifié, globules rouges devenus noirâtres, presque liquéfiés, et leur matière colorante ayant transsudé à travers les parois des vaisseaux, d'où naissance des taches ecchymotiques.

Les muscles, les reins, mais surtout le foie, atteints de stéatose.

Tous ces accidents sont incontestablement causés par le défaut d'oxygénation du sang et par l'excrétion en moins de l'acide carbonique. La physiologie pathologique nous le démontre.

L'avidité du phosphore pour l'oxygène en donne parfaitement la raison. On l'a dit bien des fois : Heureux celui qui a pu connaître la cause des choses ! J'ajouterai : Plus heureux celui qui peut connaître le remède à un mal donné !

Je crois ce vœu réalisé en ce qui concerne l'antidote du phosphore. Après de nombreuses et patientes recherches, un chimiste distingué, M. Personne, a reconnu que l'administration rapide et à dose élevée de l'huile essentielle de térébenthine offre la meilleure chance d'empêcher l'action désoxygénante du phosphore dans les liquides et les tissus de l'économie.

Ce sont les expériences de Vauquelin qui lui ont frayé la route, en établissant que l'essence de térébenthine fait perdre au phosphore la faculté d'être lumineux dans l'obscurité, d'émettre des vapeurs, en un mot de brûler à basse température. Je ne rappellerai pas les remarquables tra-

vaux de M. Personne, je me contenterai de résumer ses conclusions.

Le phosphore, en dehors de ses propriétés caustiques, tue en empêchant l'hématose du sang, qu'il prive de son oxygène, rapidement si l'absorption du poison est rapide, lentement si elle est lente. Dans le premier cas, la mort est assez prompte, c'est une véritable asphyxie; dans le deuxième, elle est plus lente, et cause cette dégénérescence graisseuse, cette stéatose dont nous avons parlé plus haut en rappelant les résultats de la nécropsie.

Voilà, Messieurs, une théorie séduisante; voyons si les faits thérapeutiques lui donneront raison.

M. J. R., fabricant d'horlogerie, célibataire, âgé de 35 ans, habite seul un appartement garni où il ne rentre que le soir. Aussi, il y a trois mois, vers une heure après-midi, ses voisins furent très étonnés d'entendre partir de cet appartement des plaintes et des cris de douleur se succédant sans répit. On força la porte et on trouva dans la chambre à coucher M. J. R. sur son lit, se tordant dans des convulsions effrayantes et paraissant près de mourir.

Appelé en toute hâte, j'accours, et la première impression que je reçois est pour mon nerf olfactif. Je sens le phosphore. Immédiatement je cherche et je trouve au pied de la table de nuit un verre presque vide, mais dont le fond conservait quelques traces d'un liquide grisâtre et à odeur de phosphore très caractérisée. J'interroge le malade : il peut à peine me répondre qu'il a fait fondre un paquet d'allumettes dans de l'eau, et que le bois de ces allumettes a été jeté dans un coin de la pièce, qu'il me montre du doigt. En effet, on ramasse là un de ces paquets d'allumettes séparées jusque près de la base, et qui servent surtout pour les besoins du ménage. Le mastic phosphoré ne s'y trouvait plus. Je vous ferai grâce, Messieurs, de la description des symptômes de l'empoisonnement par le phosphore; vous les connaissez mieux que moi. Refroidissement, angoisse extrême, douleurs précordiales insupportables, efforts de vomis-

sements, contracture des membres, irrégularité du pouls, etc., etc.

Dès le premier soupçon d'un empoisonnement par le phosphore, j'avais fait en toute hâte chercher de l'essence de térébenthine. Pendant cet intervalle, je m'efforçais, par des manœuvres sur la langue et l'épiglotte, à faire vomir le malade. J'y réussis et obtins deux vomissements de matières à odeur de phosphore. L'essence apportée, j'en administrai immédiatement une grande cuillerée, et, dix minutes après, une second. Dans l'intervalle, je faisais, avec des cruchons, réchauffer le malheureux J. B.

Une demi heure après, une troisième cuillerée, et une quatrième après la même période. A la troisième dose, les symptômes diminuèrent d'intensité. A la quatrième, je crus pouvoir quitter mon malade.

Le soir, quand je revins, il n'y avait plus qu'un grand abattement et une légère douleur précordiale. J'ordonnai un peu de lait comme boisson alimentaire et encore une cuillerée d'essence de térébenthine.

Le lendemain, après une nuit relativement tranquille, M. J. B. était guéri et debout à ses occupations.

Je livre telle quelle cette observation aux médications des cliniciens.

Note sur un cas de transfusion du sang chez un chien.

Rédigé par M. Léo Testut, interne à l'hôpital St-André, de Bordeaux.

Samedi dernier, M. le professeur Oré a terminé ses remarquables leçons sur la transfusion du sang, par l'expérience suivante, qui résume les conclusions de son enseignement et prouve, bien mieux que ne saurait le faire une théorie quelconque, les services que la transfusion, transportée du laboratoire à la clinique, peut rendre à la pratique chirurgicale.

Deux chiens, à peu près d'égale taille, sont couchés sur le dos à côté l'un de l'autre, la tête opposée à l'expérimentateur. Chez l'un, M. Oré se propose de déterminer une hémorrhagie assez abondante pour amener la mort, si on ne lui vient en aide; puis il le ramènera à la vie en lui transfusant du sang emprunté à l'autre animal.

Il dénude chez l'un et chez l'autre, une des veines crurales qu'il isole par deux ligatures d'attente, avec des ciseaux; il fait à chacune de ces veines, entre les deux ligatures, une incision transversale assez large pour permettre l'introduction d'une canule, de trois millimètres de diamètre environ. Chez le premier animal (celui qui doit recevoir le sang), la canule est introduite dans le bout cardiaque du vaisseau; chez le second (celui qui doit fournir le sang) dans le bout périphérique, puis les deux tubes en caoutchouc de l'appareil de Moncoq, préalablement amorcés avec de l'eau distillée, sont implantés dans l'extrémité élargie des canules, formant ainsi, entre les deux animaux, un trait-d'union non interrompu, qui permettra tout à l'heure au sang et à la vie de pénétrer des vaisseaux de l'un dans les vaisseaux de l'autre.

Ces dispositions une fois prises, le professeur dénude, sur le chien qu'il doit transfuser, une des artères crurales, l'isole, comme il l'a déjà fait pour la veine, entre deux fils passés au-dessous : il arrête la circulation dans le membre inférieur, en nouant le fil le plus éloigné du cœur et immédiatement au-dessus il sectionne le vaisseau. Le sang jaillit aussitôt par saccades isochrones aux battements du cœur : on le recueille dans un vase pour être ensuite pesé.

Bientôt la force de projection diminue, l'écoulement ne se fait plus qu'en nappe; l'animal, jusque là impatient et agité, cesse de se plaindre; sa tête retombe lourdement sur la planchette où il est attaché; ses membres restent immobiles; l'ampliation thoracique, indice de la respiration, n'est plus perceptible; la main placée sur le sternum et explorant le cœur, ne perçoit plus que de rares battements, le doigt pro-

mené sur la conjonctive oculaire ne détermine plus de mouvement réflexe.

Encore un instant et la vie va disparaître à jamais; l'animal avait perdu environ 800 gr. de sang.

Le professeur arrête alors l'hémorrhagie par une ligature; et aspirant dans le corps de pompe de l'appareil de Moncoq, le sang au deuxième animal, il en chasse lentement dans les veines de celui qui a perdu le sien; une première seringue (20 gr.) ne produit aucun effet.

Après la deuxième seringue (40 gr.) le cœur recommence à battre; le thorax, au grand étonnement de ceux qui étaient assez près pour suivre l'expérience dans ses moindres détails, se soulève lentement, puis retombe, se soulève de nouveau pour retomber encore : la respiration reprenait son rhythme.

Après la quatrième seringue (80 gr.), la sensibilité réflexe renaît sur la conjonctive; la paupière s'abaisse alors sur le doigt, qui interroge cette muqueuse, puis l'animal relève la tête, et laisse échapper quelques cris.

Après la cinquième seringue enfin (100 gr.) la respiration se fait avec sa régularité normale, les battements du cœur sont fréquents et nettement frappés, l'animal s'agite et crie.

M. Oré juge à propos d'arrêter la transfusion. Après avoir enlevé les canules, et serré les ligatures d'attente sur les vaisseaux pour prévenir une hémorrhagie immédiate, il fait détacher les deux chiens, qui crient et sautent dans l'amphithéâtre, à peine affaiblis, l'un par les 800 gr. de sang que l'hémorrhagie lui avait fait perdre, l'autre par les 100 grammes qu'il venait de donner.

L'expérience était couronnée d'un plein succès.

Les conclusions pratiques qui en découlent sont assez évidentes pour s'imposer d'elles-mêmes, et rendre au moins inutiles tous les commentaires qu'on pourrait ajouter.

Remarquons toutefois qu'il n'a fallu que 100 gr. de sang veineux pour ramener la vie chez un animal qui avait perdu 800 gr. de sang artériel. Que deviennent, en présence de ce

fait, ces objections si souvent faites à la transfusion « que la tranfusion cherche à ranimer la vie chez un individu, en la détruisant chez un autre; que le remède est pire que le mal, etc., etc.? Ces assertions sont fausses de tous points et sont dictées par une passion injuste, plutôt que par une conviction raisonnée; le sang injecté dans l'économie par la voie veineuse, agit moins par sa masse que par ses propriétés stimulantes sur le cœur et le système nerveux. Dans la plupart des cas de transfusion, la quantité de sang injecté est le plus souvent représentée par les chiffres de 120, 100, 80, 60 gr. Dans le fait si intéresssant et si instructif de Marmonnier, c'est par quelques grammes de sang que la femme expirante fut rappelée à la vie.

Il est une deuxième particularité de l'expérience de M. Oré que je ne puis passer sous silence, parce qu'elle a une importance réelle : c'est l'absence, pendant la transfusion de ses mouvements respiratoires saccadés et pénibles, presque convulsifs que l'on trouve consignés dans plusieurs observations de transfusion de sang, et que M. Oré lui-même avait toujours notés dans ses premières injections intra-veineuses de chloral.

Ces phénomènes asphyxiques, rattachés tout d'abord, mais sans preuves, à l'action sur le système nerveux, d'un liquide étranger projeté brusquement dans le torrent circulatoire, pour une explication plus plausible, dans la présence, au sein du liquide injecté, de ces corpuscules solides, qu'on aperçoit à l'œil nu même dans la solution la plus pure, et dont on ne peut jamais le débarrasser d'une façon complète. Ces poussières organiques, quelle que soit leur ténuité, ont le plus souvent un diamètre supérieur à celui des capillaires, et lancées dans le torrent circulatoire, elles ne tardent pas à s'arrêter dans les ramifications ultimes de l'artère pulmonaire, en formant dans le parenchyme de l'organe un de ses complexus pathologiques que M. Feltz, dans un mémoire important, a si bien étudiés sous les noms divers d'embolie capillaire, d'infarctus, de nécrobiose.

C'est pour prévenir de pareils accidents que M. Oré a fait ajouter depuis déjà plusieurs mois, non-seulement à sa seringue à injection de chloral, mais aussi à son appareil de Moncoq, un grillage en toile métallique extrêmement fin, destiné à arrêter au passage tous les corps étrangers non-dissous.

Sans doute, le sang normal, circulant librement dans le vaisseau, ne contient pas de corps solides, plus volumineux que les leucocytes, et les leucocytes, à moins que leur proportion en soit augmentée, ne sauraient déterminer des embolies. Mais le sang dans son passage dans un corps de pompe en verre et dans des tubes de caoutchouc, à parois toujours rugueuses, soustrait pendant un certain temps aux conditions normales de la vie, ne pourrait-il pas contenir des concrétions fibrineuses? Et ces concrétions fibrineuses, moléculaires tout d'abord, ne peuvent-elles pas,à leur tour, devenant des points d'appui pour de nouvelles concrétions sanguines, augmenter rapidement de volume, au fur et à mesure qu'elles deviennent plus anciennes? La physiologie expérimentale démontre en effet que la présence de corps étrangers dans les vaisseaux, de fils et d'aiguilles par exemple, peuvent provoquer infailliblement une coagulation dont le corps étranger forme le noyau.

Cette vue *a priori* a trouvé la confirmation expérimentale la plus nette dans l'observation que je viens de rapporter : preuve rationnelle d'aberd, dans l'absence de phénomènes asphyxiques chez l'animal soumis à la transfusion ; preuve physique ensuite (et celle-là est irréfutable) dans la présence sur le grillage, après l'opération, de caillots fibrineux qui n'avaient pu le franchir.

(*Gaz. méd. de Bordeaux.*)

Nouvelles données pour résoudre la question : Par qui du père ou de la mère se transmet la syphilis héréditaire ;
par Adam Owre, de Christiana.

M. Adam Owre, professeur à l'Université de Christiana,

s'est déjà, à plusieurs reprises, occupé de la transmission de la syphilis par voie d'hérédité. Dès 1868, il se ralliait à l'opinion de Cullerier et d'Hippolyte Mireur, considérant l'influence paternelle comme nulle ou très-exceptionnelle ; cette dernière restriction lui était imposée par l'observation d'un fait exceptionnel, observé en 1862, et dont voici le résumé : Une dame, dont le mari avait été atteint de syphilis, deux ans avant son mariage, accoucha d'un enfant, qui, deux mois après sa naissance, présentait les signes non douteux d'une cachexie syphilitique. On ne procéda pas à l'examen de la mère. Toutefois, il s'est élevé depuis dans l'esprit de l'auteur des doutes assez graves sur la santé de cette dame à la susdite époque. Pendant les deux premières années de son mariage, sa santé était très-inconstante, troublée par un ictère et de nombreux symptômes chlorotiques et névralgiques, qui auraient bien pu tirer leur origine d'une infection syphilitique.

En 1868, en examinant les rapports détaillés de plus de cent enfants atteints de syphilis congénitale, l'auteur a positivement reconnu que la mère avait eu la syphilis dans tous les cas, excepté quatre ; encore ces quatre cas, la chasse à la paternité, n'ayant été que très imparfaitement organisée, ne pouvaient-ils entrer sérieusement en ligne de compte pour la solution du problème.

En 1872, dans un ouvrage intitulé : « Par qui se transmet la syphilis héréditaire ? l'auteur a, pour plus d'exactitude et de sûreté, tiré exclusivement ses observations de sa clientèle privée. Ainsi, « l'auteur a commencé par traiter le père « pour la syphilis, et a continué ensuite à l'observer cons- « tamment dans sa vie, même comme père de famille, et il « ne s'est pas présenté un seul cas où le père ait produit des « enfants spécifiquement infectés. » La statistique, qui ne comprend pas moins de cinquante-cinq enfants et vingt-neuf pères, donne, en 1873, le même résultat qu'en 1872 : point d'enfants infectés ! De ces travaux, l'auteur croit pouvoir tirer les conclusions suivantes :

1· L'influence paternelle, selon toute vraisemblance, est nulle à l'égard de la syphilis héréditaire ;

2· Le sperme d'un homme syphilitique n'exerce aucune action nuisible sur l'organisme de la mère.

3· L'enfant d'un homme syphilitique est sain et bien portant.

S'appuyant sur des observations exclusivement personnelles, la statistique de M. Owre ne saurait donner prise à l'argumentation ; mais la statistique est arme à double tranchant, aussi est-il à craindre que d'autres praticiens ne se prévalent bientôt d'une casuistique absolument opposée. Les documents se sont singulièrement accumulés sur ce problème depuis quelques années. La question est-elle résolue ? N'est-ce pas le cas de répéter avec un célèbre syphiligraphe : « Le vent du paradoxe a rudement soufflé sur la riche « floraison... Jugez-en par les produits, et voyez ce que « le van doit rejeter avant qu'on ne puisse engranger sûre- « ment. »

Nouveau procédé pour franchir le rétrécissement de l'urètre ou cathétérisme avec canule conductrice.

Les rétréoissements de l'urètre sont une des plaies de l'espèce humaine; ils donnent souvent lieu à la rétention d'urine qui constitue, lorsqu'elle est complète et prolongée, un des plus formidables accidents en présence desquels puisse se trouver un chriurgien.

Trois fois, dans le cours de ma carrière maritime, j'ai cru qu'il ne me serait possible de mettre fin aux angoisses du malade, et à mes préoccupations sur l'imminence d'une rupture de la vessie, que par une opération grave, et trois fois j'ai pu l'éviter par un procédé particulier de cathétérisme essayé comme dernière ressource.

Une quatrième fois, dans ces derniers temps, j'ai pu, à l'aide du même moyen, pénétrer dans la vessie, malgré un rétrécissement considérable du canal, qui donna lieu, à la suite de quelques excès, à une rétention complète d'urine,

J'ignore si l'instrument dont je me sers existe dans l'arsenal chirurgical, et si je suis le premier à avoir songé à ce *modus faciendi* ; je n'en ai pas trouvé trace dans les quelques ouvrages spéciaux et récents que je viens de parcourir, et c'est à la suite d'une conversation avec quelques-uns de mes confrères que je me suis décidé à le publier.

Ce procédé consiste à faire manœuvrer à la recherche de l'orifice du rétrécissement une toute petite sonde mousse, à travers une autre sonde de fort calibre, ouverte aux deux bouts, servant de chemise conductrice, sur laquelle la verge est, au préalable, assez fortement et exactement attirée pour effacer ou amoindrir les obstacles situés en avant du point rétréci, qui est lui-même ramené par là dans le champ limité d'exploration de la petite sonde.

Le premier instrument dont je me suis servi était une sonde droite en argent, que je fis sectionner au-dessus des deux yeux et dont je fis replier en dedans le bord tranchant pour le rendre mousse. Ce travail fut fait par un simple ouvrier mécanicien du bord.

Plus tard, j'ai fait construire un instrument plus convenable, consistant en une sonde en argent, ouverte aux deux bouts et présentant aux deux bouts une collerette circulaire de deux centimètres et demi environ, pour y appuyer le pouce et à l'extrémité interne un bourrelet saillant et mousse, sensible seulement sur le rebord extérieur de l'ouverture terminale.

Je crois qu'il serait bon d'en avoir deux, un droit et un légèrement recourbé pour les rétrécissements profonds.

Voyons maintenant quel avantage il y aurait, d'après moi, à rechercher avec une petite sonde flexible, à travers un de ces conducteurs rigide, l'orifice d'un rétrécissement, soit dans le cas de rétention d'urine, soit pour y commencer un traitement de dilatation progressive.

On sait que les coarctations du canal sont précédées d'une sorte d'entonnoir ou infundibulum au fond duquel se trouve le point rétréci de l'urètre; c'est du reste la disposition la

plus généralement observée. L'ouverture est tantôt centrale et concentrique au canal, tantôt placée plus ou moins latéralement, mais, dans ce dernier cas, en tirant sur l'urètre, l'orifice a de la tendance à se placer au fond du cone tronqué qui résulte du rétrécissement graduel du canal.

Qu'arrive-t-il, maintenant, lorsqu'une sonde-chemise d'un assez fort calibre comme celle que j'ai décrite, est introduite jusqu'à l'obstacle, après que la verge a été attirée graduellement et avec une force convenable, par les quatre derniers doigts de la main gauche, vers le pavillon pourvu d'un rebord en collerette, sur lequel le pouce peut prendre un point d'appui? Cette manière de procéder permet à la main gauche de maintenir seule l'instrument en place, pendant que la droite, armée d'une sonde de petit calibre, cherchera au fond du tube ou à proximité, l'orifice qui la conduira dans la vessie.

Dans ces circonstances, l'entonnoir se déplisse, les lacunes les orifices des glandes de Cooper, les brides, les sinus, etc., tous les obstacles normaux ou pathologiques doivent, par la tension de la muqueuse, devenir plus faciles à franchir ou même disparaître; d'un autre côté, l'orifice rétréci doit tendre à venir se placer plus ou moins près du rebord mousse vers lequel il est attiré.

Si lorsque cet effet est obtenu, on introduit dans ce conducteur largement ouvert une petite sonde, à bec mousse ou conique, flexible ou solide suivant les cas, cette extrémité glissera sur les parois tendus de l'urètre et arrivera presque mécaniquement, et après quelques tâtonnements, au point encore perméable du canal, elle le franchira ensuite d'autant plus facilement, que la principale cause des fausses routes sera écartée, par la tension de la muqueuse, en avant de l'obstacle, et que le bec de la sonde ne pourra s'engager dans le cul-de-sac circulaire qui y existe à l'état de flaccidité. C'est là, en effet, que se trouve l'origine de la plupart des fausses routes.

Diverses circonstances augmentent souvent, on le sait, les difficultés déjà si grandes du cathétérisme.

La muqueuse est quelquefois assez lâche, surtout chez les vieillards, pour se laisser refouler et pour coiffer le bec de la sonde. Les lacunes de Morgagni permettent souvent l'introduction de l'extrémité d'une bougie; les orifices des glandes de Cooper peuvent être ulcérés et agrandis; les lobes latéraux de la prostate ont pu faire dévier le canal; enfin, il y a des rétrécissements qui sont valvulaires ou bridiformes, etc.

Toutes ces dispositions normales ou pathologiques me paraissent devoir perdre une partie de leurs inconvénients comme obstacles, par la tension préalable et soutenue de la muqueuse pendant les manœuvres du cathétérisme.

J'ai toujours introduit, dans les quatre cas heureux dont j'ai parlé, la grande sonde pleine d'huile, ce qui est facile à obtenir, en la plongeant dans ce liquide; et en obturant son orifice supérieur avec le pouce avant de le retirer, à la manière du syphon des marchands de vin.

Je crois qu'il sera toujours bon d'en user ainsi; le pourtour de la muqueuse sur laquelle on va agir pour chercher l'orifice urétral se trouvera par là continuellement lubréfié, ce qui rendra plus facile le glissement du bec de la petite sonde vers le point rétréci, après sa sortie de la chemise conductrice.

Dans mes essais, j'ai toujours évité du reste, d'agir avec force; j'attribue le succès de mes tentatives à la patience et à la modération de mes efforts; quand je sentais la petite sonde flexible éprouver un obstacle sérieux, je préférais laisser retomber la verge, pour tenter de nouveau ensuite de replacer le pertuis urétral dans une meilleure position, relativement au voisinage du bord mousse de la grosse sonde.

Voilà comment je m'explique théoriquement le succès du procédé dont j'ai eu à me louer dans des circonstances désespérées; quant au coté pratique, c'est à mes confrères à en fixer la valeur. J'ai peut-être eu affaire à des cas exception-

nellement favorables. Quoi qu'il en soit, si ce procédé est réellement nouveau, comme la chirurgie ne possède pas trop d'armes pour des cas de cette gravité, je désire, qu'essayé plus souvent et par des mains plus habiles, il puisse donner lieu à des applications et à des modifications heureuses.

(*Marseille medical*).

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 20 octobre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

— M. Piorry dépose sur le bureau une note de M. le docteur Tamin-Despalles, intitulée : « Usage hygiénique et thérapeutique du fluor, des fluorures, de la silice, des silicates et des fluosilicates. »

— M. Larrey présente deux brochures : 1° « Abulcasis, son œuvre pour la première fois reconstituée, par M. le docteur L. Leclerc ; — 2° « Mémoire sur l'extraction linéaire externe, simple et combinée de la cataracte, » par le docteur Raphael Castorani.

— M. Gubler, au nom de M. le docteur Desnos, présente une brochure intitulée : « Du traitement des maladies des femmes par les eaux minérales. »

L'ordre du jour appelle la discussion sur le scorbut.

— M. Le Roy de Méricourt. Le travail dont M. Villemin a donné lecture dans les séances des 11 et 18 août dernier a pour but de démontrer que, contrairement à l'opinion très-généralement admise, le scorbut ne relève ni de l'alimentation, ni des conditions atmosphériques, et que, loin d'être une maladie de nutrition, ce serait une maladie endémo-épidémique contagieuse, analogue au typhus, à la peste, etc., résultant d'un miasme particulier.

C'est avec un profond étonnement, dit M. Le Roy de Méricourt, que nous avons entendu l'argumentation de M. Vil-

lemin et les conclusions qu'il a cru devoir formuler. Elles sont absolument différentes des convictions que nous nous sommes formées durant notre carrière, non-seulement par nos lectures, mais encore et surtout par l'observation des faits, toutes les fois qu'il nous a été donné de voir des cas de scorbut.

Pour répondre aux nombreux arguments de notre collègue, au lieu de nous borner à présenter à l'Académie une série de faits authentiques recueillis avec soin à notre époque, susceptibles de ruiner la théorie de M. Villemin, nous avons préféré adopter une méthode, sans doute plus longue et beaucoup plus laborieuse, qui consiste à suivre notre collègue pour ainsi dire pas à pas, dans son argumentation, à soumettre ses citations à une critique scientifique.

La thèse de notre collègue nous ramène en plein seizième siècle. L'Académie de médecine, en 1874, se trouve en présence de la même question que trancha la faculté de médecine de Copenhague en 1645, et qui déclara que le scorbut devait être considéré comme héréditaire et contagieux. Se rangera-t-elle à l'opinion d'Hoffmann, Boërrhave, Falconnet, Fodéré, etc., ou bien restera-t-elle fidèle aux conclusions de Lind, qui a combattu d'une manière si énergique la contagiosité du scorbut et son origine miasmatique ? Tous nos efforts vont tendre à ce que, une fois encore, la doctrine de Lind triomphe.

Ici M. Le Roy de Méricourt rappelle le plan de campagne de M. Villemin :

Si l'on fait la part des excentricités que l'on trouve partout en médecine comme ailleurs, dit M. Le Roy de Méricourt, si l'on rapproche par analogie les différentes causes invoquées, on arrive, en somme, à former deux groupes très-distincts. Dans l'un se rangent les partisans d'un miasme producteur, inconnu dans son essence ; dans l'autre se placent tous ceux qui pensent que le scorbut, sorte d'étiolement humain, survient lorsque l'économie, débilitée par des influences dépressives variables et diversement associées, ne trouve pas, dans

une alimentation suffisamment réparatrice, et surtout variée les moyens de maintenir la nutrition dans des conditions normales. Si bon nombre d'auteurs ont mis en relief une cause déprimante, comme principal facteur du scorbut, c'est qu'ils ont été surtout impressionnés par l'action dominante de cette cause, dans les circonstances où ils se sont trouvés, mais souvent on trouve simultanément comme constante pathogénésie la défectuosité de la ration alimentaire et surtout l'absence de végétaux frais. Telle est la doctrine que nous professons.

Cette doctrine, pour nous, n'est pas systématiquement éclectique, elle est naturelle parce qu'elle est basée sur l'observation des faits.

Pour prouver que l'étiologie actuellement admise du scorbut ne repose que sur des allégations incohérentes, M. Villemin prend à partie isolément chacun des facteurs dont l'association détermine, selon nous, le scorbut, et démontre qu'isolément il n'a pas cette puissance, puisque, dans telle ou telle épidémie, ce facteur étiologique a pu manquer. En cela nous sommes d'accord ; mais nous espérons voir que, dans tous les cas où l'on a exagéré la portée d'un de ces facteurs, il en existait plusieurs autres qui concourent au même résultat coïncidemment, et que le régime alimentaire n'était plus constitué de manière à contre-balancer l'influence de l'ensemble des causes débilitantes.

M. Le Roy de Méricourt examine successivement à ce point de vue les diverses causes successivement invoquées, la tristesse, la nostalgie, le tabac, les fatigues, l'oisiveté, le froid, l'humidité, les salaisons, les vivres altérés, etc. ; et arrivé ensuite à la question des végétaux frais, il donne un grand développement à l'étude de ce point particulier d'étiologie.

De la longue discussion à laquelle il se livre sur ce sujet et du rappel d'un grand nombre de faits, en particulier de la relation faite par M. Drouet, de la campagne de la Virginie en 1854, il déduit cette conséquence que c'est à la misère

physique, aux privations alimentaires et surtout à l'absence de végétaux frais, qu'ont été dus la plupart des scorbuts de mer et plus particulièrement celui de la Virginie en 1854 ; que, dans ce dernier cas, notamment, les approvisionnements de vivres frais, ont été évidemment insuffisants pour compenser l'influence débilitante de l'alimentation monotone des viandes salées et des légumes secs, du froid humide, des maladies antérieures et des fatigues d'une croisière. Pour que le scorbut n'éclatât pas, il eût fallu que, dans les conditions où était l'équipage de cette frégate, les rafraîchissements eussent été beaucoup plus abondants.

M. Le Roy de Méricourt continuera cette dissertation dans la prochaine séance.

— M. Giraldès donne lecture du rapport sur le concours pour le prix de l'Académie. Ce rapport présente l'analyse du mémoire unique envoyé au concours. Les conclusions en seront votées en comité secret.

A quatre heures et demie, l'Académie se forme en comité secret pour la discussion des conclusions de ce rapport et pour entendre la lecture d'un rapport de M. Legouest sur les candidats au titre de correspondant.

L'Académie doit s'occuper, en outre, dans ce comité secret, d'une affaire intérieure qui touche à ses intérêts.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Electuaire équivalent au diascordium ; proposé par M. BOUCHARDAT (*Bulletin de thérapeutique.*)

Chlorhydrate de morphine.	3	centigrammes.
Tannin.	50	—
Teinture de baume de Tolu.	10	gouttes.
Conserve de roses.	6	grammes.
Phosphate de chaux porphyrisé . .	3	—

Doses de 2 à 8 grammes par vingt-quatre heures.

Traitement des taches métalliques de la cornée par les dissolvants chimiques ; par Heckel ; (*Journal de thérapeutique.*)

Toutes les fois qu'on instille dans un œil atteint d'ulcérations cornéennes, un collyre plombique ou argentique, on s'expose à voir succéder à l'ulcération une tache due à la réduction du plomb ou de l'argent, et à leur fixation dans les éléments cornéens. Ces taches seront des néphélion, des albugo, ou des leucoma suivant le degré de profondeur de l'ulcération. L'auteur s'est assuré par des expériences sur des animaux que ces taches métalliques pouvaient être dissoutes, pour le plomb, par un collyre à l'acétate de soude (30 cent. sur 100), pour l'argent, par un collyre à l'hyposulfite de soude (1 gr. sur 30) continués pendant trente à quarante jours.

De ces taches métalliques il faut rapprocher les dépôts qui succèdent à l'emploi de collyres résineux, qui sont justiciables comme les taches métalliques du râclage, lorsqu'ils constituent une couche sous-épithéliale ou de l'instillation d'un collyre à l'alcool (10 sur 30). Le lait de chaux est capable, comme M. Gosselin l'a démontré, de produire une infiltration calcaire ; on sait que dans ce cas il conseille les collyres au sucre.

De l'emploi du copahu et du cubèbe dans la diphthérie.

L'administration du poivre cubèbe et du copahu aux enfants atteints d'angine couenneuse et de croup n'est pas une médication nouvelle. Elle a déjà été préconisée depuis quelques années ; mais les auteurs qui l'ont proposée ont oublié d'en fixer les indications. Il semblerait à les entendre que l'action du copahu et du cubèbe s'adresse directement à l'élément diphthérie. Il n'en est rien cependant ; et le docteur Reignier (de Surgères), dans une note adressée à la *France Médicale*, démontre qu'il faut chercher la raison des quelques succès obtenus jusqu'à présent avec ces deux médicaments dans l'action qu'ils exercent sur l'albuminurie

diphthéritique. La diphthérite laryngée se complique très-souvent en effet d'une lésion rénale et d'une albuminurie qui vient aggraver l'état du malade. Cette déperdition parfois d'albumine doit être prise en sérieuse considération. Or, pour ramener en pareille circonstance la secrétion des reins à l'état normal, nous n'avons jusqu'à présent à notre disposition aucun médicament préférable au copahu et au poivre cubèbe. Aussi peut-on avec le docteur Reignier poser ce principe qu'en présence d'une diphthérie on devra examiner avec soin les urines, et toutes les fois qu'elles seront albumineuses il faudra soumettre le malade à l'usage soit du copahu, soit du poivre cubèbe. Cette médication, du reste, ne devra pas être exclusive, et ne dispensera pas d'employer contre les autres accidents les moyens dont l'expérience a démontré l'efficacité. (*France Médicale du* 16 *mai* 1874.)

NOUVELLES.

— Par décret, en date du 30 septembre 1874 rendu après avis du Conseil d'État, le ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts est autorisé à accepter, au nom de l'État, la donation faite par M. Bischoffsheim, d'une somme de 26.000 francs pour la construction d'un grand instrument de précision destiné à l'observatoire de Paris.

Concours de l'externat. — Voici les questions d'anatomie qui ont été données après les épreuves du volontariat,

Mercredi 12 octobre, Articulation tibio tarsienne.

Vendredi 16 octobre. Articulation temporo-maxillaire.

Lundi 19 octobre. Diaphragme.

Mercredi 21 octobre. Crosse de l'aorte.

— La reconstruction de l'Ecole de médecine de Paris est plus que jamais à l ordre du jour. L'Assemblée nationale doit enêtre saisie à sa rentrée. La superficie des nouveaux bâtiments est d'environ 19.000 mètres carrés, et les dépenses sont évaluées à neuf millions et demi.

L'édifice sera limité par la rue Monsieur-le Prince, la rue Racine.

la rue Antoine-Dubois et la rue de l'Ecole-de-Médecine. On conserverait la zone des constructions particulières donnant déjà sur les rues Racine et Monsieur-le-Prince.

Les constructions se diviseraient en deux parties :

1° Les bâtiments affectés aux études générales et à l'administration entre la rue de l'École-de-médecine et la rue Hautefeuille ;

2° La partie destinée à l'installation des services d'études pratiques et comprenant les pavillons actuels de dissection et les bâtiments de l'ancien couvent des Cordeliers.

Un grand amphithéâtre, plusieurs laboratoires de physiologie, une cour pour les animaux, un aquarium, des laboratoires d'histologie, de chimie pathologique, etc., etc., et plusieurs appartements privés, voilà ce que comprendront les nouveaux bâtiments.

— Mercredi, la ville de Troyes, représentée par tout ce qu'elle renferme de plus distingué dans toutes les positions sociales, rendait les derniers devoirs à notre confrère M. le docteur Guichard, assassiné par un nommé Lebeuf. On sait que notre infortuné confrère avait, avec le docteur Carteron, déposé comme expert dans une accusation de viol portée contre Lebeuf. Au moment où Lebeuf entrait dans le cabinet de notre confrère, celui-ci tenait sur ses genoux son petit enfant. L'assassin tira deux coups de revolver. Une balle frappa le docteur au front, l'autre dans la région du cœur. Malgré les soins empressés des docteurs Forest, Coquerel et Hervé fils, notre regretté confrère expirait au bout de vingt minutes.

Lebeuf avait été arrêté immédiatement.

— On vient d'ouvrir à Londres une école de médecine pour les femmes. Le comité ayant décidé qu'aucun discours ne serait prononcé, l'ouverture de cette nouvelle faculté s'est faite sans bruit et n'a été marquée par aucun incident qui mérite d'être signalé. Les journaux anglais, toutefois, sont généralement d'avis que cet événement pourra avoir dans l'avenir des conséquences d'une grande importance sur l'exercice de l'art médical.

Les professeurs attachés à cette école exclusivement destinée aux femmes sont, pour la plus grande partie, ceux même qui enseignent la médecine dans les hôpitaux de Londres, et comprennent les praticiens les plus distingués ainsi que les hommes scientifiques les plus renommés de la grande métropole anglaise.

Depuis le 15 octobre, l'école est en plein exercice, et un grand

nombre de dames se sont fait inscrire pour suivre les cours. L'instruction donnée aux élèves ne se bornera pas à la médecine, et il y aura, comme dans les autres facultés, des cours de botanique, de chimie et d'anatomie comparée.

— On écrit de Leipzig que le 18 octobre a eu lieu le jubilé de M. Ludwig en l'honneur de la vingt-cinquième année de son professorat.

— Le docteur Rutherford professeur de physiologie à à King's College de Londres, a été appelé à remplacer le professeur Huge Bennett dans la chaire de physiologie de l'Université d'Edinbourg. Il est probable qu'il sera remplacé lui-même à King's College par le professeur Ferrier.

— M. le docteur Paul Berger, prosecteur à la Faculté, commencera un cours public de pathologie externe, dans l'amphithéâtre n° 3 de l'École pratique, le lundi 26 octobre à 7 heures du soir et le continuera les mercredis, vendredis et lundis suivants à la même heure.

Il traitera des affections chirurgicales de l'abdomen.

Ce cours sera terminé le vendredi 23 décembre 1874.

VARIÉTÉS.

L'opération de la gastrotomie. — Un malheureux, nommé James Harrison, vient de mourir de faim au dépôt de mendicité (workhouse) d'Oldham (Angleterre), où il était entré au mois d'août dernier. Il y a quelque temps, tandis qu'il travaillait dans les ateliers du dépôt, il voulut boire et au lieu d'eau pure, il se trompa et avala une certaine quantité d'eau de chaudière, qui était pleine de cendres et de charbon. A partir de ce moment, son œsophage se rétrécit tellement qu'il lui était impossible d'avaler quoi que ce fut. Le docteur Jackson constata que l'entrée de l'estomac était considérablement rétrécie. Il parvint cependant à y faire pénétrer une sonde et tenta de nourrir le patient avec du bouillon, des œufs, de l'eau-de-vie, etc. Mais celui-ci rejetait aussitôt tous les aliments introduits. Il se sentait très-faible, et voyant approcher sa fin, il pria le docteur de faire ce qu'il pourrait pour lui sauver la vie. Celui-ci, aidé de plusieurs de ses collègues, tenta alors la grave opération de la gastrotomie;

une ouverture fut faite dans le centre de la poitrine de manière à pouvoir faire pénétrer par là des aliments jusque dans la poche stomacale. L'opération réussit bien, et un peu de lait put être introduit aussi mardi soir. Mais mercredi matin, le pauvre Harrison mourait d'épuisement. Il y avait quinze jours qu'il n'avait pris d'aliments.

A l'autopsie, on trouva que la membrane interne de l'estomac étant tapissée de poussière de charbon et de cendres ressemblant en quelque sorte à la paroi d'une chaudière, et ne pouvant plus sécréter les sucs gastriques, toute digestion était devenue impossible. Le lait était intact.

Corps étrangers dans l'estomac. — A l'asile des aliénés de Prestwich (Angleterre) est mort, le 18 septembre, un malheureux dont la folie consistait à repousser toute nourriture et à ne vouloir manger que des objets absolument impropres à la digestion. Après sa mort, voici ce que l'autopsie a fait découvrir dans son estomac et ses intestins : 1639 petits clous de cordonnier, appelés vulgairement caboches, 6 grands clous de 4 pouces de long, 19 de 3 pouces 8 de 2 pouces, 58 de 1 pouce 39 œillets métalliques, 5 vis de cuivre, 9 boutons de même métal, 20 morceaux de boucles, une épingle, 14 morceaux de verre, 10 cailloux, 3 bouts de cordon, un morceau de cuir de 3 pouces de long, un fragment de plomb de 4 pouces, un poinçon portant la marque d'une fabrique américaine ; en tout 1841 objets, pesant ensemble 11 livres anglaises et 10 onces.

— On lit dans un roman que publie en ce moment la *Revue des Deux-Mondes* le passage suivant qui surprendra certainement nos confrères.

Il s'agit d'un jeune homme qui viole la sépulture de son père pour y reprendre un diamant; en fouillant les cendres du défunt, il trouve une petite pierre dont la nature lui paraît mystérieuse et l'origine obscure. Inquiet, il court à Paris pour consulter un prince de la science.

Lorsqu'il présenta son petit caillou au célèbre Trousseau, l'œil sagace du grand praticien reconnut tout de suite l'objet soumis à son examen. Il n'y a pas à s'y tromper, dit le docteur : Ceci est un calcul ou autrement une pierre biliaire. Comme on ne pratique guère à présent l'opération de la taille et que la lithotritie détruit le calcul, il faut, pour que cette pierre soit venue jusque dans vos mains,

qu'on l'ait obtenue par l'autopsie d'une personne morte, de votre père peut-être.

— En effet, répondit Georges en rougissant.

— Cela est fâcheux pour vous, répondit Trousseau. Ne laissez pas au germe d'une maladie héréditaire le temps de se développer. Je vais vous indiquer par écrit le régime à suivre. Si vous l'observez rigoureusement, il pourra vous préserver. Vous êtes jeune encore, le mal est lointain et vous aurez devant vous assez d'années pour espérer mourir d'autre chose.

Le comte Georges de Leuvignac, frappé de terreur à la pensée qu'on pourrait un jour le tailler pour le débarrasser d'un calcul biliaire, se fit tuer quelques années après. »

— M. le docteur Verrier recommence ses cours permanents d'opérations obstétricales le lundi 26 octobre, à quatre heures, à son amphithéâtre, 29 rue Monsieur-le-Prince. Il les continuera les mercredis, vendredis, et lundis suivants, à la même heure. La durée de chaque cours est de deux mois. Un nouveau cours recommencera le 6 janvier 1875. MM. les élèves seront spécialement exercés aux manœuvres.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 9 Octobre au 16 Octobre 1874.

Variole, 0. — Rougeole, 4. — Scarlatine, 2. — Fièvre typhoïde, 24. — Erysipèle 9. — Bronchite aiguë, 17. — Pneumonie, 35. — Dysenterie, 2. — Diarrhée cholériforme des enfants, 9. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 1. — Angine couenneuse, 5. — Croup, 4. — Affections puerpérales, 4 — Autres affections aiguës, 225. — Affections chroniques 320. (dont 140 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 24. — Causes accidentelles, 29. — Total des décès, 714.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

ANNUAIRE-AGENDA

DES MÉDECINS ET PHARMACIENS

DU DÉPARTEMENT DE LA SEINE,

Beau volume relié à l'anglaise. Prix. 1 f. 50

Au Bureau. 21. rue de la Monnaie. PARIS.

ÉLYTROIDE DU DOCTEUR COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif a obtenu les plus constants succès dans les hôpitaux, aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens.

Prix : 30 fr. envoyé *franco* par la poste.

Dépôt général : **GALANTE**, rue de l'Ecole-de-Médecine, 2, à Paris

ANNUAIRE MÉDICAL

ET PHARMACEUTIQUE DE LA FRANCE

Par le Dr **Félix ROUBAUD**

1874. 26e année, In-12. 400 pages.

Prix : 4 Fr.

Au Bureau, 21. Rue de la Monnaie, 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.

PRÉPARATIONS PHÉNIQUÉES

Du Docteur **DECLAT**

1° POUR L'USAGE INTERNE

ACIDE PHÉNIQUE.

Sirop titré à 0.10 par cuillerée..... Le flacon, 3 f.

Catarrhes, bronchites, diarrhées. maladies épidémiques (varioles, scarlatines, diphtérie, fièvre typhoïde), maladie de la peau, scrofules, dyspepsies, etc.

Injections sous cutanées. (Solution 2 1/2 p. 100..... Prix, le flacon, 2 f.

Fièvres intermittentes, diathèses, cachexie, état grave des maladies ci-dessus.

PHÉNATE D'AMMONIAC.

Sirop titré à 0,15, par cuillerée à bouche.. ..... Le flacon, 4 f.

Mêmes maladies, mais plus spécialement à l'état aigu, et surtout dans la fièvre jaune, fièvre typhoïde, choléra, croup, dyssenterie, scarlatine, charbon, coqueluche, asthme, etc.

Liquide à injections sous-cutanées, (2 1/2 p. 100),.. Prix le flacon 2 fr. 50

Mêmes maladies, avec action plus grande et plus rapide ; spécialement pour le choléra, la fièvre jaune, et la période ataxique des maladies à ferments, etc.

ACIDE SULFO-PHÉNIQUE

(SOUFRE ET ACIDE PHÉNIQUE.) — **Sirop sulfo-phénique**..... Prix, le flacon.

Contre les maladies de peau, dartres, catarrhes de toutes les muqueuses, pituites, etc.

2° POUR L'USAGE EXTERNE.

GLYCO-PHÉNIQUE

(GLYCÉRINE HYDRATÉE TRES-PURE ET ACIDE PHÉNIQUE à 10 p. 100.)

Glyco-phénique..... Prix le flacon de 300 gr., 1 fr. 50

Contre les maladies de peau, les démangeaisons, les brûlures, plaies, érysipèle, gerçurisme, toilette, injections quotidiennes, désinfectant par excellence et assainissement.

CHASSAING, GUÉNON et Cie, 6, avenue Victoria, à Paris. REMISE D'USAGE.)

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
2 Novembre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Du scorbut à l'académte de médecine, entre M. Villemin et M. Leroy de Méricourt. Il y a de la place entre les deux adversaires.

Si on pouvait prononcer le mot *éloquence* à propos d'un rapport sur le scorbut, origine et thérapeutique, nous ferions comme tous nos confrères en journalisme médical, qui s'accordent à dire que M. le docteur Le Roy de Méricourt a été éloquent à la dernière séance de l'Académie de médecine, contre son collégue M. le docteur Villemin. Mais nous estimons que l'orateur se trouvera plus satisfait de s'entendre appeler tout simplement un habile et discret rapporteur, ce qu'il a été hier jusqu'au point de servir de modèle académique. Oui, c'est ainsi qu'il faut souhaiter à ce corps savant qui s'épuise de voir se renouveler la sève de la parole scientifique dans son sein.

M. Le Roy de Méricourt s'était heureusement donné pour thèse, et c'est sans doute aussi son opinion, de prendre absolument le contrepied du système médical de M. Villemin son adversaire, touchant le scorbut, et l'on sait combien il est plus facile de faire de l'opposition sur toute la ligne, que de n'avoir à critiquer que sur quelques points de dissidence. A-t-il été entraîné trop loin ? C'est ce que nous verrons; car la discussion ne fait que s'ouvrir, et le succès du rapporteur lui sera d'autant plus disputé qu'il lui a attiré plus d'honneur et d'applaudissements.

Mais il est à craindre que M. Le Roy de Méricourt, que la contradiction diamétrale a poussé jusqu'à vouloir que

le scorbut ne soit pas même une maladie radicale, et qu'il ne soit qu'une misère de nutrition, qu'un *étiolement* en un mot, et sa cure comme son origine une question du ressort de l'hygiène pure ; il est à craindre, disons-nous, que ce ne soit sur ce point extrême de sa critique que lui viennent les arguments de l'attaque, dont la préméditation est à l'œuvre en ce moment.

Et vous verrez la place que se fera un nouvel orateur, arrivant entre les deux contendants, *inter duos contendentes*, en prenant de l'un et de l'autre, et de l'un contre l'autre avec succès. M. Villemin y perdra tout ce qu'il veut d'horrible pour le scorbut, lorsqu'il le déclare une *maladie zimotique et infectio-contagieuse* digne des lazarets et des longues quarantaines ; et M. de Méricourt y perdra tout ce qu'il en fait de bénin, lorsqu'il veut que sans régime, sans pharmacie et en le traitant à l'amiable avec des légumes assez frais cueillis, on vienne à bout de cette indisposition passagère que l'on guérit comme toutes les faims; car le scorbut n'est qu'une faim chronique de végétaux frais. Il n'est pas non plus pathologique ; il est un déficit hygiénique : Le scorbut est une *inedia leguminibus*.

« Le scorbutique, s'écrie M. Le Roy de Méricourt contre « M. Villemin, n'est pas un pestiféré, c'est un étiolé. »

Vous verrez que pour les intervenants dans la discussion, le scorbutique sera beaucoup moins qu'un pestiféré, mais qu'il sera plus qu'un étiolé. Il y a des places à prendre pour remplir l'intervalle qui sépare les deux thèses en opposition; la majorité se rapprochera de celle de M. Le Roy de Méricourt; à moins que la passion personnelle et les amours-propres ne s'en mêlent, dans lequel cas ce sera la confusion.

Nous aurions tort dans notre situation de ne pas tenir compte d'une digression que M. Leroy de Méricourt s'est très-hardiment permise au milieu d'une académie où il savait trouver tant de susceptibilités sur ce point. Il s'agit

des végétaux, dont il fait le principal élément de la réparation organique des scorbutiques. Il les veut fraîchement cueillis; il les veut encore vivants quand on les dispose à la nourriture journalière du malade. Il repousse toutes ces conserves, tous ces extraits de l'industrie, tous ces sels de la chimie organique, qui sont morts comme végétaux et qui, dès lors, ne peuvent rien sur la réparation hygiénique des vivants.

Entre un chou frais et un chou confit, entre un œuf chaud et un vieil œuf gardé à l'abri de l'air, M. Le Roy de Méricourt a fait une différence qu'on ne s'attendait pas à entendre dans une assemblée où les chimistes et les pharmaciens jouent un si notable rôle. Peu s'en est fallu qu'il n'arrivât à l'apostrophe, et qu'il ne leur dît à tous, en propres termes : Vous tuez l'arome des aliments ; or, c'est surtout par leur substance aromatique et vivante que ces produits de la nature agissent en bien sur les organismes qu'ils nourrissent ; il ne s'agit pas tant de nourrir que de vivifier, et la nature fait mieux que vous dans ce sens, etc., etc. L'orateur est éminemment vitaliste.

On devine, d'après cela, quel est le mot de traitement que M. Le Roy de Méricourt formule pour ses malades : des légumes frais, cela suffit avec le reste de l'ordinaire ; et partout où il sera plus aisé de leur fournir la matière de cette ordonnance, là il faudra les faire séjourner jusqu'à la guérison complète, laquelle arrivera sans faute et sans autre médication, si, ce que les Anglais appellent encore comme les anciens, les effets de la maladie, *sequelæ morborum* n'ont pas si profondément ruiné l'organisme qu'il ne puisse s'en relever.

Nous reproduisons plus loin en son lieu le fond de ces remarquable rapport. On y distinguera la manière assez victorieuse dont M. Le Roy de Méricourt dégage le scorbut des caractères miasmatiques et infectio-contagieux que lui attribue M. Villemin. C'est la partie la plus nette de la critique de rapporteur. Nous sommes curieux de

connaître les arguments de fait que produira M. Villemin pour affranchir son opinion de cette critique.

Quoi qu'il advienne, il est impossible que de la lumière qui va jaillir du choc des opinions à l'Académie de médecine, il ne sorte, pour la solution d'une question qui intéresse tant la marine française, un ensemble de mesures qui auront pour effet utile de mieux connaître une maladie et de la traiter dès lors en connaissance de cause.

Nous ferons de notre mieux pour tenir notre lecteur au courant des faits qui vont marquer les principales phases de cette discussion, à laquelle l'étude de M. Villemin et le rapport de M. Le Roy de Méricourt ont su donner un attrait tout particulier.

Nous aurons prochainement l'occasion de revenir sur un produit végétal de préparation préventive, que les Anglais emploient depuis longtemps déjà, et auquel ils attribuent si bien l'efficacité voulue qu'ils en ont fait entrer la provision dans les règlements de leur législation maritime; nous voulons parler du *Lime Juice,* le jus de citron conservé. Cette préparation d'approvisionnement dans tous les navires anglais est un liquide composé de jus de citron et d'alcool. C'est avec ce liquide, qui se donne à la ration après chaque repas sur les navires, que l'Angleterre pense avoir réduit le scorbut en l'empêchant de se développer même en l'absence des végétaux alimentaires. Le fait est que M. Le Roy de Méricourt a cité une statistique du scorbut dans la marine anglaise qui montre que cette maladie y est réduite à quelques cas insignifiants. Il est tout naturel qu'il demande l'emploi du Lime Juice dans notre marine, et veut que sa provision devienne un article de notre législation.

Avant le rapport de M. Le Roy de Méricourt, M. le docteur Hérard avait présenté à l'Académie, de la part d'un de nos anciens collaborateurs, M. le Dr Faget, de la Nouvelle-Orléans, une étude remarquable sur la fièvre jaune, que notre savant confrère a eu tant de fois l'occasion de

voir de près. Cette étude n'est que complémentaire de bien d'autres déjà publiées dans la *Revue médicale* et en volumes. Cette fois, M. le Dr Faget s'est proposé de dégager le type de la fièvre jaune au moyen de la montre et du thermomètre ; c'est donc l'étude spéciale du pouls et de la chaleur dans leurs rapports sur le malade.

M. Hérard, bon juge en cette matière, après avoir fait l'éloge de ce travail, n'a pas manqué l'occasion de recommander le nom de l'auteur comme devant à juste titre être inscrit dans la prochaine liste des membres correspondants de l'Académie de médecine. C'est notre vœu.

Dr Sales-Girons.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Observation d'injections sous-cutanées au calomel contre les accidents syphilitiques.

Par le Dr Max-Van-Mons, lu à la Société des sciences médicales de Bruxelles.

1er malade. Chancre induré, syphilide papuleuse ; première injection au bras droit, 28 novembre 1868 ; deuxième au bras gauche, 7 décembre ; troisième à la cuisse gauche, 22 décembre 1868. Le 4 janvier, la syphilide a disparu. Il ne reste qu'une induration du chancre du volume d'un petit pois, une plaque muqueuse vers l'anus.

2e malade. Eruption cutanée papuleuse, ulcères indurés du gland. Première injection le 12 décembre 68 ; deuxième le 24 décembre 68. Le 4 janvier les syphilides ont disparu.

3e malade. Aspect cachectique, atteint d'une syphilis datant du mois de juillet, caractérisée par des ulcères indurés autour de la couronne du gland, une éruption à forme roséolique, quelques taches rouges cuivrées sur la tête qui est chauve. A la commissure labiale droite, production épidermoïdale croûteuse, même lésion au menton. Injections le 16 décembre 68, le 29 id. ; le 4 janvier, plus de roséole, les

croûtes ont disparu, excepté au menton où elles persistent un peu, les taches sont décolorées et presque effacées.

Les 4e et 5e malades sont des exemples analogues; mais ils sont plus incomplets au point de vue de l'histoire des malades dont l'observation ne date que de quelques jours.

Lewin, de Berlin, a publié le détail des nombreuses observations des malades qu'il a traités par le sublimé. La formule employée est la suivante :

Sublimé.	20 centigr.
Eau distillée	30 gram.

Chaque injection de 75 centigr. contient 0,0062 de sublimé. C'est la dose *minimum* ; l'auteur va jusqu'à 0,012. Dans certains cas d'iritis il a même injecté une dose plus considérable ; mais il divise cette dose en deux et pratique deux injections. Ordinairement on fait une seule injection par jour, sur les côtés de la poitrine, à la région externe du bras, dans le dos. Le nombre moyen des injections a été de 16 par malade ; la quantité moyenne de sublimé injecté a été de 15 centigrammes par traitement.

On a observé plusieurs fois de petits abcès peu graves, 5 pour 100 ; les accidents ont été plus fréquents chez les sujets cachectiques. Comme effets physiologiques du mercure on a observé sur 144 cas (hommes) 51 stomatites mercurielles, 35 p. 100; sur 356 cas (femmes), 144 stomatites, 40 p. 100.

Passant aux résultats, Lewin ajoute que les récidives à la suite du traitement par les injections hypodermiques ont été de 25 pour 100, tandis qu'avec les méthodes ordinaires les récidives sont au nombre de 81 pour 100.

L'auteur conclut que les injections hypodermiques sont un moyen sûr de guérison des phénomènes syphilitiques, et que le succès du traitement est en rapport avec la quantité de sublimé injecté. Cette méthode convient également aux formes de syphilis rebelles, exostose et syphilis cérébrale.

Les récidives sont rares, légères, et la méthode est facile à appliquer.

Grünfeld rapporte 25 observations recueillies à la clinique de Sigmund. Il a noté : douleur locale intense mais de courte durée au moment de la piqûre, puis une rougeur et une inflammation de la région voisine, la première persistant trois ou quatre heures, la seconde durant un peu plus longtemps.

Après une injection d'un quart de grain de sublimé, Grünfeld a vu un érysipèle de la dimension d'un écu au point piqué, mais il n'a pas observé d'abcès proprement dit. Si l'on fait une injection plus concentrée du sublimé, il se forme une croûte sèche sous laquelle se produit une suppuration de longue durée et même une eschare. Les points où l'on pratique l'injection sont les parties latérales du thorax ou du dos, les hypochondres, les fesses. Il faut éviter les régions riches en ganglions lymphatiques et les lieux où furent pratiquées des injections antérieures. L'instrument est une canule de caoutchouc pouvant contenir 24 grains d'eau distillée. La canule n'a pas une forme lancéolée, mais est affilée et taillée obliquement ; on enfonce profondément la pointe dans le tissu cellulaire sous-cutané.

A. Martin a publié dans la *Gazette des hôpitaux* du 12 septembre 1868 trois observations de syphilis traitée par les injections avec l'iodure de mercure et de potassium. La formule est la suivante :

Bi-iodure de mercure.	0,04
Iodure de potassium	q. s.
Eau distillée.	1 gr.

Deux injections furent faites à huit jours de distance avec un demi-gramme du liquide chez un malade et quinze jours après les symptômes syphilitiques (papules, alopécie, ulcérations profondes de la bouche, des amygdales, plaques muqueuses de l'anus, du gland, engorgements ganglionnaires) avaient disparu. Le second malade était dans un état semblable et avait fait sans succès depuis six mois un traitement mercuriel. Une seule injection l'a guéri.

Depuis cette époque. M. A. Martin a pu appliquer sa méthode dans cinq cas nouveaux. « Et si, dit-il, je n'ai pas obtenu la guérison radicale de la diathèse, ce que je ne suis point assez ambitieux pour espérer, j'ai du moins fait disparaître les accidents les plus rebelles sans infliger à mes malades, dont deux élèves des hôpitaux de Paris, le supplice des abcès qui semblent si peu de chose à M. Van-Mons. » (*Gaz. des hôp.*, 6 mars 1868.)

Bricheteau a proposé la solution suivante :

Iodure double de mercure et de sodium	1,50
Eau distillée.	100

Débuter par 10 gouttes et aller jusqu'à 20 gouttes ; une injection tous les deux jours.

Les injections ont donc été faites avec les liquides suivants calomel, sublimé, iodure double de mercure et de potassium iodure double de mercure et de sodium. Le dernier composé n'a pas encore été employé, l'iodure double de mercure et de potassium l'a été très-peu. Il est donc difficile de les apprécier actuellement ; ils paraissent cependant plus inoffensifs que les deux premiers.

Le calomel a donné lieu chaque fois à un phlegmon qui s'est terminé par un abcès. Scarenzio, Max Van-Mons l'avouent, et moi-même dans douze injections pratiquées j'ai eu douze abcès. Ces tumeurs, du volume d'une noix, ont mis dix à quinze jours à parcourir leur période, ont gêné considérablement les malades et ont été la cause de souffrances assez vives. Il ne serait certes pas indifférent de traiter ainsi des syphilitiques affaiblis, cachectiques, et la facilité avec laquelle surviennent chez ces malades des ulcérations rebelles et opiniâtres doit mettre en garde contre un moyen dangereux. Scarenzio reconnaît au calomel l'avantage de donner lieu à des abcès limités, non diffus, tandis que le sublimé qu'il a expérimenté ensuite produisait des eschares quelquefois. Sans discuter ici cette question, il nous suffit de savoir que chaque injection est suivie fatalement d'un phlegmon et d'un abcès pour que nous soyons éclairés

sur la commodité et l'innocuité de la méthode. Mais, répondent les partisans de la méthode, considérez la facilité de ce traitement, une, deux ou trois injections au plus suffisent pour la guérison.

Le remède est-il donc aussi efficace ? Dans mes observations je n'ai pas constaté le moindre effet thérapeutique. Mon premier malade fut un homme de 40 ans, fort, assez bien constitué, atteint d'une syphilis datant de six mois et qui présentait une éruption papulo-squameuse généralisée, consistant en larges plaques de la grandeur d'une pièce de 1 franc à celle de 5 francs, croûtes dans les cheveux, pustules disséminées sur quelques points, ulcérations des amygdales, des deux côtés, engorgement des ganglions de l'aine, de l'épitrochlée, du cou, commencement d'aphonie par érythème et tuméfaction des cordes vocales, un cas type en un mot n'ayant aucune tendance à la guérison spontanée. Je lui pratiquai quatre injections à huit jours de distance chacune de 0,25 à 35 centigrammes de calomel, le liquide fut dissous deux fois dans de la gomme et de l'eau, deux fois dans de la glycérine ; chaque injection donna lieu à un point rouge tuméfié qui le troisième jour était devenu un phlegmon qui se terminait par suppuration. Le malade buvait de la tisane, prenait du vin de quina, des bains sulfureux, et le quarantième jour du traitement les accidents n'avaient pas été le moins du monde modifiés. Je me trompe, deux plaques de la partie interne des cuisses allaient mieux et marchaient à la guérison; mais en interrogeant le malade j'appris qu'il avait depuis quelques jours subrepticement saupoudré ces plaques avec le pansement du voisin (poudre de calomel et d'alun). Le malade ne voulant plus de ce traitement inerte, je lui administrai 6 centigr. de protoiodure, cautérisai les plaques de la bouche, et quinze jours après tous ces accidents se trouvaient en voie de complète disparition ; il ne restait que la raucité de la voix. Ce fait est des plus probants contre l'efficacité de la méthode hypodermique.

Le second malade que j'ai traité est un jeune homme de 26 ans, d'une constitution très lymphatique, atteint de syphilis constitutionnelle depuis trois mois et présentant trois plaques muqueuses des bourses, une plaque muqueuse de l'anus ulcérée et des ganglions engorgés et en voie de suppuration aux régions massétérienne, périauriculaire, sous-maxillaire des deux côtés. Le malade à huit jours de distance fut soumis à trois injections aux cuisses droite et gauche, et après vingt-quatre jours il était absolument dans le même état qu'auparavant. Je le mis au pansement avec de la poudre de calomel et quarante-huit heures après, les plaques des bourses se modifiaient considérablement.

Doit-on refuser toute action aux injections hypodermiques? ce serait aller trop loin ; mais il est bien certain que l'injection d'une quantité totale de 60 à 90 centigr. au plus de calomel est radicalement impuissante contre la syphilis constitutionnelle, et que c'est s'abuser que de croire à des guérisons obtenues par des doses homœopathiques.

Le fait de Casati prouve bien l'absorption du calomel, puisqu'après une injection faite à la cuisse, suivie d'un abcès considérable, il y eut une stomatite gangréneuse qui donna de sérieuses inquiétudes.

Il manque à ces observations beaucoup de conditions pour entraîner la conviction.

La plupart de ces faits se rapportent à des syphilis commençantes, à des éruptions roséoliques ou papuleuses ; le caractère particulier de ces syphilides est de disparaître spontanément dans un temps relativement assez court. M. Diday a le premier appelé l'attention sur la durée éphémère de ces éruptions, et il s'est appuyé sur ces observations pour préconiser le traitement simple à l'exclusion de la médication mercurielle à ce moment de la maladie. Il était donc important de tenir compte de ces conditions pour apprécier l'influence du nouveau mode de guérison.

Les observateurs ne paraissent pas avoir été arrêtés dans leurs conclusions par cette difficulté, et après vingt ou

trente jours, voyant les symptômes syphilitiques diminués ou disparus, ils affirment la supériorité de la nouvelle méthode. Que serait-il arrivé si, au lieu de calomel, ils eussent injecté du bismuth ou toute autre poudre inerte ? Probablement les mêmes faits se fussent déroulés sous leurs yeux avec les mêmes conséquences.

Il est donc nécessaire de choisir des malades dans des conditions où la guérison spontanée ne puisse s'opérer ainsi. Sur mes malades, la syphilis datait de plusieurs mois, était rebelle, tenace, constituée par des symptômes persistants ; aussi la médication a complètement échoué.

En sera-t-il toujours ainsi ? je n'oserai l'affirmer ; mais je conclus cependant qu'il faudra d'autres preuves pour me rallier, et dans tous les cas les inconvénients de la méthode me paraissent surpasser de beaucoup ses avantages.

Les observations de M. A. Martin, recueillies par un spécialiste dont nous connaissons tous la compétence scientifique, paraissent au premier abord plus probantes; mais ce fait de la disparition d'une syphilis grave par une seule injection, ne laisse pas de m'inspirer de grandes réserves. Je crois qu'il faut attendre de nouvelles observations confirmatives avant de conclure définitivement. D'ailleurs, le liquide à injecter, soit qu'on se serve de l'iodure double de mercure et de potassium, comme M. Martin, ou de l'iodure de mercure et de sodium comme M. Bricheteau, étant beaucoup moins irritant, les expériences peuvent se continuer sans trop d'inconvénients.

Quant aux injections hypodermiques de sublimé, leur utilité me semble incontestable ; les nombreuses observations de Lewin, celles recueillies par M. Liégeois démontrent l'efficacité du moyen. Mais il faut tenir compte ici de la dose du remède; 1 à 2 centigr. de bi-chlorure introduits sous la peau constituent une méthode de traitement fort active, et le nombre des stomatites consécutives à ces injections(200 sur 700 cas) est une preuve de ce fait.

Je ne parle pas ici des abcès que l'on a observés encore

trop souvent, 3 pour cent d'après Lewin, dans une proportion encore plus considérable d'après Grunfeld, Scarenzio. Ces eschares légères pourraient, je crois, être évitées en diminuant les doses du liquide injecté et en ne dépassant pas 1 centigr.

J'admets donc l'innocuité et la sûreté de la méthode ; ces deux raisons sont-elles suffisantes pour la faire admettre d'emblée!

Est-ce donc chose indifférente que d'obliger un malade à subir journellement une opération toujours désagréable et souvent très-douloureuse? La perspective possible d'un abcès ou d'une eschare chez un malade qui s'exposera à une fatigue, à un excès de travail, n'est pas très-rassurante à son tour. Jamais on ne fera comprendre à un malade ou à un médecin qu'à mérite égal il puisse subir de préférence une opération qu'avaler une simple pilule ou une cuillerée de liqueur de Van-Swieten. Les auteurs allemands surtout insistent beaucoup sur la facilité de la méthode. Il est bon d'être renseigné sur ce point pour ne pas être induit en erreur. Dans les hôpitaux allemands, on traite la syphilis en tenant les malades au lit pendant dix-huit heures au moins ; ils se frictionnent avec l'onguent napolitain; ils boivent, suent, enveloppés dans une couverture de laine. Que cette méthode soit désagréable autant qu'inutile, la chose est parfaitement concevable. En place de cette perspective, si le médecin propose au malade une piqûre le matin, avec sa liberté pour le reste du jour, ce dernier n'hésitera pas. Dans ces conditions, la méthode hypodermique est plus agréable que la méthode ordinaire... en Allemagne.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de Médecine

Séance du 27 octobre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

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

1° Un rapport de M. le docteur Nivet, sur l'épidémie de suette miliaire qui a régné dans la commune d'Aubière (Puy-le-Dôme). — (Com. des épidémies.)

2° Le registre d'inscription des malades qui ont été traités à l'hôpital thermal militaire d'Amélie-les-Bains pendant les saisons de 1873 à 1874. (Com. des eaux minérales.)

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre accompagnant l'envoi de trois volumes du « Catalogue général de l'Office de la librairie chirurgicale des États-Unis. »

2° Un rapport de M. le docteur Robert, sur une épidémie de fièvre typhoïde à l'hôpital de Châteauroux. (Comm. des épidémies.

3° Un mémoire sur l'insomnie, pour le concours du prix Civrieux.

— M. Tardieu présente, au nom de M. le docteur Eugène Le Bret, un volume intitulé : « Manuel médical des eaux minérales. »

— M. Wurtz présente, an nom de M. le docteur Léon Le Fort, un ouvrage ayant pour titre : « Etude sur l'organisation de la médecine en France et à l'étranger. »

— M. Hérard : J'ai l'honneur d'offrir à l'Académie, de la part de M. le docteur Faget, ancien interne distingué des hôpitaux de Paris, aujourd'hui médecin à la Nouvelle-Orléans, un très remarquable travail intitulé : « Monographie sur le type et la spécificité de la fièvre jaune, établis avec l'aide de la montre et du thermomètre. » Ce travail est le résumé des recherches que l'auteur a eu l'occasion de faire pendant la dernière épidémie de fièvre jaune qui a sévi à la Nouvelle-Orléans en 1870. Les résultats auxquels il est arrivé avec les instruments de précision sont venus confirmer et corroborer ses précédentes études sur le même sujet. Ils sont, du reste, entièrement conformes à ceux du docteur Saunders, qui a publié, dans le *New-Orleans medical Journal* (mai 1874), une relation également très intéressante de l'épidémie de Memphis (Tennessee) de 1873.

Je me bornerai à indiquer les traits saillants et les principales conclusions du mémoire :

La fièvre jaune, dit M. Faget, est une espèce fébrile distincte, parfaitement séparée des fièvres paludéennes à forme hémorrhagique; c'est une fièvre continue à un seul paroxysme d'une durée courte (six à sept jours), dont l'apogée est très rapide et dont le déclin commence immédiatement pour ne retrouver le niveau normal que lentement, sans avoir passé par une période d'état.

L'étude de la température, prise à l'aide d'un thermomètre placé dans la bouche, démontre que le maximum moyen de température (40° c. et une petite fraction) est atteint très-promptement après le brusque début de la fièvre (quelques heures, un jour, deux jours, trois jours) et que la défervescence commence immédiatement, aussitôt que le maximum de température a été obtenu, s'effectuant avec une remarquable lenteur.

Les lignes fournies par le pouls accusent immédiatement une diminution dans le nombre des pulsations. Mais ce déclin part de haut (en moyenne 120 pulsations), ce qui prouve qu'il y a eu préalablement ascension du pouls si rapide et si précoce que le maximum en a été atteint toujours avant la première visite de l'observateur. Ce déclin est d'ailleurs assez lent, et de plus en plus lent à mesure qu'il avance, jusqu'à ce qu'enfin le chiffre qui le représente soit tombé au chiffre normal et même au-dessous. Le pouls remonte s'il survient quelque complication, et surtout à la fin de la maladie dans les cas mortels.

La ligne du pouls et la ligne de température, toutes deux typiques, si on les embrasse dans leur ensemble, ne peuvent pas, prises isolément, trancher dès le début la question du diagnostic, mais il n'en est plus de même si on les examine parallèlement. En effet, tandis que, en général, dans les autres fièvres, il y a concordance entre la marche de la température et celle du pouls, surtout au début, dans la fièvre jaune, dans les premières heures la ligne du pouls descend

pendant que celle de la température se maintient horizontale ou même monte pendant deux jours, trois jours et même davantage. Cette discordance initiale des deux lignes est le signe clinique pathognonomique de la fièvre jaune.

Par ce court aperçu, on peut juger de l'importance pratique des recherches de M. Faget. J'ajouterai que son mémoire renferme, en outre, des considérations générales d'un ordre élevé sur les fièvres et sur la spécificité de la fièvre jaune. Il se termine par de nombreux tracés qui font ressortir d'une manière saisissante les idées principales qui y sont énoncées.

Ce nouveau travail est digne de ceux qu'a déjà produits notre distingué confrère. C'est l'œuvre d'un observateur consciencieux et sévère, travailleur infatigable et dévoué à la science, qui honore la médecine française à la Nouvelle-Orléans, et mérite à tous égards, j'en exprime ici le vœu, d'être inscrit sur la liste des membres correspondants étrangers à l'Académie.

L'Académie procède à l'élection d'un membre, la commission propose.

En 1re ligne : M. Simonin (de Nancy).

En 2e ligne : M. Ollier (de Lyon).

En 3e ligne : M. Bourgeois (d'Étampes).

En 4e ligne : MM. Bourguet (d'Aix), Courty (de Montpellier), Duboué (de Pau).

Nombre de votants : 63; majorité : 32.

M. Ollier obtient 32 suffrages, M. Simonin 31.

En conséquence, M. Ollier est proclamé élu.

— M. le président annonce à l'Académie que, dans la prochaine séance, M. Chauffard donnera lecture du rapport sur la révision du règlement.

L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur le scorbut.

Discussion sur le scorbut.

— M. le Roy de Méricourt reprend et continue son argumentation sur le travail de M. Villemin relatif au scorbut.

De la longue analyse détaillée des nombreux documents qu'il a pu réunir sur la question et de l'examen critique minutieux des faits invoqués par M. Villemin, M. Le Roy de Méricourt est amené à résumer à peu près en ces termes l'ensemble de son argumentation :

Pour nous, dit-il, le scorbut n'appartient pas à la famille des maladies zymotiques avec lesquelles il n'offre pas d'analogies. Les maladies dues à un miasme, à un ferment, ont une période d'incubation approximativement appréciable. C'est sur ce grand fait qu'est basé le système quarantenaire. Une fois que le ferment est introduit dans l'économie, la modification morbide qu'il lui imprime parcourt fatalement ses périodes, lors même que le sujet contaminé n'a fait que traverser le foyer pour aller, au dehors de son action, subir l'évolution de la maladie. La durée de cette évolution est généralement appréciable; un certain nombre de malades, après avoir échappé aux dangers de l'intoxication miasmatique proprement dite, peut succomber plus tard aux conséquences de l'orage qu'il vient de traverser, mais il succombe alors à ce que les Anglais appellent les *sequelæ morborum*. Quant aux convalescents proprement dits, ils peuvent revenir à la santé parfaite, même en restant dans le foyer miasmatique. Dans certaines maladies zymotiques une première atteinte confère, à ceux qui ont eu le bonheur de se rétablir, une immunité absolue pour l'avenir ou plus ou moins durable. Dans toutes les maladies zymotiques, depuis l'invasion jusqu'à la période de déclin, l'alimentation des malades est, pour ainsi dire, nulle, elle ne devient réellement possible et efficace que vers l'entrée en convalescence. C'est par semaine ou, plus tôt, mais surtout par mois, qu'il faut compter le temps nécessaire à la production manifeste des phénomènes scorbutiques. Pour que l'économie arrive à ce degré d'étiolement d'abord insensible, augmentant peu à peu chaque jour, il faut un ensemble d'influences complexes toujours appréciables. L'intensité des phénomènes scorbutiques, abstraction faite des

résistances individuelles, est directement en rapport avec la somme des influences de nature à porter atteinte à la nutrition. Les sujets qui sont sous l'imminence du scorbut ou qui en sont atteints ont beau se déplacer, la maladie continue à progresser, et les causes restent constantes, et particulièrement si l'alimentation demeure défectueuse. Le scorbut n'a pas de durée qu'on puisse limiter. Elle est en rapport avec la persistance des mauvaises conditions hygiéniques. Le scorbut ne marche pas naturellement vers la guérison. Généralement le retour à de bonnes conditions hygiéniques écarte rapidement, quand l'altération de l'économie n'est pas trop profonde, le danger de mort ; mais la constitution reste trop longtemps languissante avant de se remettre de l'atteinte qu'elle a subie, comme cela arrive dans l'anémie tropicale par exemple. A moins de désordres très sérieux du côté de la bouche ou de l'apparition d'accidents ultimes, l'appétit est conservé, et l'alimentation est possible. Enfin une première atteinte de scorbut, loin de préserver, prédispose au contraire à une rechute rapide, si, peu de temps après l'amélioration, les mauvaises conditions hygiéniques se reproduisent.

Mais il est une conséquence grave devant laquelle M. Villemin ne peut reculer. S'il est dans le vrai, il faut désormais inscrire le scorbut au nombre des maladies dont il faut préserver les populations par des mesures quarantenaires. Comment concilier cette difficulté de disséminer les scorbutiques, puisqu'il suffit qu'ils sortent du foyer pour qu'ils guérissent, avec les dangers qu'entraîne la dispersion de malades porteurs de germes infectieux, au milieu des populations indemnes ? Comment appliquer cette mesure, si nécessaire aux populations atteintes dans leurs propres habitations ? Irez-vous ouvrir les portes des maisons de détention ? Allez-vous licencier les régiments; débarquer à la première relâche les déportés passagers ?

Mais si les scorbutiques, devenus foyers miasmatiques ambulants, sont transportés d'un local infecté dans un hôpi-

tal, un lazaret, le but est manqué, le foyer est reconstitué; il n'a fait que changer de place.

Voilà donc de malheureux soldats, de pauvres matelots qui, pendant une campagne, ont souffert des fatigues excessives, des privations exténuantes et continuelles, considérés comme des pestiférés. Il leur faudra, au lieu de rentrer en convalescence dans leur famille, attendre tristement dans une salle spéciale d'un hôpital qu'ils ne soient plus une cause de dangers pour leurs semblables.

Il n'y a pas de limites possibles à assigner à ces mesures quarantenaires, puisque cette prétendue maladie infectio-contagieuse est essentiellement chronique de sa nature. Ce qu'il y a de plus triste encore, c'est que ces mesures porteront uniquement sur les catégories les plus nombreuses et aussi les plus défavorisées, sur les pauvres, les simples soldats ou marins. Les gens aisés, les officiers, n'auront rien à redouter, le miasme facteur vénéneux et essentiel de cette maladie ne les atteint pas. Ils peuvent aller en liberté, ils peuvent rentrer dans la vie privée, le miasme les respecte.

Après avoir cherché à démontrer que le scorbut ne peut être une maladie zymotique, M. Le Roy de Méricourt se croit obligé de combattre encore M. Villemin sur le terrain de la contag osité. Il reprend à ce point de vue plusieurs des faits maritimes invoqués par M. Villemin en faveur de sa doctrine, et il s'attache à montrer qu'ils ne prouvent pas ce qu'on a voulu leur faire prouver.

Dans toute notre carrière, ajoute M. Le Roy de Méricourt nous n'avons ni vu ni entendu citer un seul fait susceptible d'être interprété en faveur de l'infectio-contagion. Il ne croit pas avoir à s'arrêter longtemps à discuter l'existence de prétendus foyers scorbutiques primitifs, que M. Villemin localiserait dans les parages septentrionaux. C'est une pure hypothèse...

M. Le Roy de Méricourt discute ensuite les analogies que M. Villemin cherche à établir entre le typhus et le scorbut, et il s'explique difficilement comment son collègue a pu par-

venir à marier ensemble le miasme humain d'où dérive le typhus et le miasme pélagique, etc.

Arrivant aux conséquences pratiques qui découlent de cette longue discussion, M. Le Roy de Méricourt les formule en ces termes :

Ces conséquences pratiques, dit-il, sont notablement différentes suivant que l'on donnera gain de cause à l'une ou à l'autre des deux doctrines mises en présence.

Le scorbut est-il une maladie zymotique et infectio-contagieuse? Dans l'affirmative, M. Villemin nous l'avoue lui-même, il n'y a pas même à recommander une nourriture substantielle, variée, une habitation hygiénique et tous les moyens qui s'opposent à la détérioration de l'économie. Nous n'avons pas mieux contre le typhus, le choléra, la fièvre jaune. Ce sont là les prescriptions banales de l'hygiène!

Il n'est pas nécessaire alors que les gouvernements s'imposent de lourdes dépenses pour assurer des vivres frais à leurs troupes de terre et de mer ; le *lime juice* (jus de citron) est inutile, c'est une illusion ; la ration dite de campagne, les salaisons, les conserves de viande, les légumes pressés, desséchés, pourvu qu'ils soient de bonne qualité et en quantité suffisante répondent à tous les besoins de la nutrition. L'eau de végétation ne signifie rien ; les scorbutiques n'ont pas besoin de rechercher avec tant d'avidité les fruits et les légumes verts ; qu'ils recueillent des salades, du cresson ou de petits cailloux, c'est absolument la même chose pour M. Villemin.

Nous croyons que notre savant collègue M. Fauvel serait fort embarrassé s'il avait à rédiger un règlement quarantenaire, qui permît à la fois de disséminer, le plus tôt possible, les scorbutiques et de se prémunir contre les chances possibles de la formation de nouveaux foyers.

Que dirait la presse médicale anglaise en apprenant ces nouvelles dispositions, elle qui a si rudement traité l'administration de la marine française quand elle a su que, plusieurs fois, le scorbut avait sévi à bord de nos transports,

accomplissant de pénibles missions qui imposent de dures exigences, dont il faut savoir tenir compte ?

Pour nous qui, avec la généralité pour ne pas dire l'unanimité des médecins de notre époque, ne partageons pas la doctrine fataliste de M. Villemin, le scorbut est une *maladie de nutrition* ; elle se range naturellement à côté de la chlorose et de l'anémie, par conséquent elle n'est ni miasmatique, ni transmissible : elle ne relève d'aucune inconnue. La prophylaxie consiste à maintenir les populations, les corps d'armée, les équipages dans les meilleures conditions possibles, compatibles avec les nécessités sociales et les exigences du service.

Il est surtout nécessaire d'assurer l'approvisionnement de denrées fraîches aussi *vivantes* que possible. Les administrations doivent s'imposer des sacrifices onéreux pour garantir une ration suffisante de légumes cuits à l'ordinaire de troupes, une ration quotidienne de *lime juice* aux équipages pendant les campagnes de long cours.

Si, malgré toute la vigilance possible, si en dépit des prévisions les plus sages, la maladie se manifeste, il faut disséminer les malades, non pas uniquement dans le but de les faire sortir d'un foyer imaginaire, mais bien pour pouvoir les placer dans les conditions d'un bien-être indispensable à leur établissement.

Il n'y a pas de lazaret à ouvrir, pas de service d'hôpital spécial à constituer ; le scorbutique pour nous n'est pas un pestiféré, c'est *un étiolé*. Donnez-lui un bon gîte, du repos, une bonne table, il revient à la santé comme une plante flétrie renaît quand on lui rend la lumière et la rosée.

Telles sont nos convictions ; nous serons heureux si elles sont partagées par l'Académie. Nous serions encore plus heureux si nous avions pu réussir à modifier celles de notre honoré et cher collègue M. Villemin, qui, comme nous, n'a poursuivi qu'un seul but, la vérité dans la science. (Applaudissements.)

— M. Villemin s'inscrit pour répondre à l'argumenta-

tion de M. Le Roy de Méricourt. Mais comme il est présumable que d'autres membres s'inscriront pour prendre part à cette discussion, il réserve son tour de parole.

— M. Personne donne lecture d'un travail intitulé : *Essai du titrage de l'iodure de potassium à l'aide de liqueurs titrées.*

La séance est levée à cinq heures un quart.

Société de Chirurgie.

Séance du 7 octobre 1874.— Présidence de M. Blot, vice-président.

Corps étranger de l'œsophage.

— M. Duplay. Il s'agit d'un homme de soixante-deux ans, entré à l'hôpital Saint-Antoine, le 25 septembre dernier ; il racontait que la veille en buvant un bouillon il avait avalé un fragment d'os de bœuf ; depuis ce moment, il éprouvait une douleur derrière le sternum ; la déglutition des solides était impossible et celle des liquides difficile. Dès les premières heures de son entrée, l'interne de service essaye avec les plus grands ménagements quelques tentatives d'extraction et reconnaît la présence d'un corps étranger à environ 19 centimètres des incisives supérieures ; malgré le panier de Graefe, il ne peut le ramener au dehors, et ne voulant pas prolonger davantage des manœuvres très-pénibles au malade il attend au lendemain pour les recommencer. — Le 26 en effet, M. Duplay renouvelle les tentatives avec une sonde œsophagienne au niveau indiqué par l'interne, la sonde éprouva une certaine résistance qu'elle put vaincre cependant.

Le panier de Graefe fut introduit ; à l'aller et au retour il rencontra un obstacle, mais comme le malade n'était pas tout jeune, que l'on se trouvait à la hauteur du larynx, M. Duplay attribua ce frottement un peu rude à l'ossification des cartilages du larynx; il n'avait pas les olives graduées de Trousseau ; il remit donc au lendemain la suite de l'opération. — Le 27, une très-grosse olive introduite dans l'œso-

phage butta contre un obstacle qu'elle ne put franchir ; une olive de moyenne grosseur pénétra jusqu'à l'estomac. D'ailleurs le malade pouvait avaler les liquides, il pouvait même, quoique avec peine, avaler un peu de pain ; c'en fut assez pour éveiller les doutes de M. Duplay sur la présence d'un corps étranger, d'autant plus que le malada ayant pris avant son entrée à l'hôpital un vomitif qui l'avait fait aller par le haut et par le bas, il avait pu le rejeter, soit par les efforts de vomissement, soit en allant à la selle. — Le 28, c'est-à-dire le quatrième jour, le malade accuse des troubles de la déglutition plus marqués et n'admet plus les solides. — Le 29, ces troubles persistent ; cependant il ne se plaint d'aucune douleur. Les troubles de la déglutition furent rapportés à des contractions œsophagiennes ; aucun aliment solide ne pouvant passer, le malade fut nourri à l'aide de la sonde. — Le 1er octobre, le malade présente pendant la nuit un peu d'agitation, du subdelirium, les symptômes d'une bronchite assez intense ; il avait d'ailleurs depuis longtemps un catarrhe pulmonaire; il se produisait alors une exacerbation, une poussée aiguë.— Le 2 octobre, les symptômes thoraciques deviennent plus graves ; ce sont ceux d'une broncho-pneumonie. D'ailleurs, le malade ne s'occupait plus de l'accident qui avait motivé son entrée à l'hôpital, la déglutition étant revenue à peu près intacte.— Le 3, le malade succombe à 2 heures de l'après-midi du fait de sa pleuro-pneumonie. — L'autopsie a montré du côté du thorax une congestion pulmonaire intense des deux poumons et une pleurésie récente du côté droit.— L'œsophage, le larynx et la trachée sont détachés ensemble, l'œsophage est sectionné dans sa paroi postérieure sur la ligne médiane; tout d'abord, il est à remarquer que les tissus avoisinants ne présentent pas la trace de la moindre infiltration. En examinant l'œsophage par sa partie interne, on trouve à 5 centim. de l'ouverture supérieure un fragment d'os de forme exactement triangulaire ; un angle était dirigé en haut et les autres à droite et à gauche ; l'angle qui était à droite était aigu et fin comme une esquille et placé dans une

petite perforation de la paroi. L'os présentait une face plane du côté de la paroi du canal, et une surface rugueuse du côté de la cavité. La perforation avait les dimensions d'une pièce de 20 centimes ; elle était formée par un tissu gangréné avec un foyer gros comme une noisette qui répondait à la hauteur de la quatrième vertèbre dorsale. Les phénomènes de broncho-pneumonie avaient eu pour cause indirecte l'ulcération gangréneuse de la paroi. La pointe de l'os et le foyer de la perforation étaient séparés de la crosse de l'aorte par une distance d'un centimètre; ce voisinage aussi rapproché eût fait craindre, s'il avait été connu pendant la vie, une ulcération de la crosse de l'aorte.

M. Duplay ne craint pas d'avouer qu'il a commis dans le cas actuel une erreur de diagnostic ; cependant elle n'est pas sans excuse, et elle eût pu être commise par beaucoup d'autres que lui en raison de l'absence des signes physiques qui accompagnent généralement les corps étrangers de l'œsophage ; le malade en effet souffrait peu ; il avalait les liquides, pouvait admettre les corps explorateurs gros comme le petit doigt ; aujourd'hui que la pièce est sous les yeux, tout s'explique par la position du corps étranger et son peu d'épaisseur. Mais, dorénavant, dans un de ces cas analogues, pourrait-on se servant de l'enseignement que donne cette observation, diagnostiquer le corps étranger ?

On tirerait un grand bénéfice d'un instrument qui n'a pas trouvé jusqu'ici une grande application ; il s'agit d'un instrument de M. Collin, présenté il y a quelques années à cette Société, par M. Léon Labbé, et qui a pour but de reconnaître la présence d'un corps étranger de l'œsophage. M. Duplay, à cette époque, a critiqué son emploi dans les cas où le diagnostic n'était pas douteux. Il se compose d'une olive creuse supportée par une tige flexible qui se termine par un résonnateur, analogue à l'instrument de Thomson pour les corps étrangers de l'urètre, et qui se relie à un embout placé dans l'oreille. Le moindre frottement donne un bruit qui résonne avec une force extrême. Cet instrument

eût été dans ce cas fort utile ; si M. Duplay y eût pensé plus tôt, il en eût usé, et il n'eût certainement pas méconnu la présence de cet os dans la paroi de l'œsophage. Pour généraliser l'emploi de cet instrument, on pourrait faire fabriquer des boules disposées en série de grandeur, comme dans les filières Charrière, on pourrait modifier la tige et la graduer de façon qu'elle pût fournir exactement la situation du corps et la distance à partir des incisives supérieures. Il est assurément très-regrettable de ne pas avoir reconnu ce corps étranger, mais, en considérant la pièce, M. Duplay avoue qu'il tremble à l'idée de penser qu'un chirurgien vigoureux étant parvenu à saisir cet os, aurait essayé de l'attirer au dehors ; il eût même en réussissant, produit des délabrements considérables. Le seul moyen curatif eût été l'œsophagotomie dans la partie la plus interne du canal.

— M. Houel désire rapprocher le fait intéressant que rapporte M. Duplay d'un fait analogue. Un individu possédait pour toute fortune une pièce de cinq francs en argent ; ne sachant qu'en faire, et après avoir cherché inutilement un compagnon pour la dépenser, il eut l'idée de l'avaler. Elle tomba jusqu'à la partie moyenne de l'œsophage, s'arrêta à ce niveau et se plaça comme le corps étranger dans l'observation de M. Duplay, le canal étant libre en avant et en arrière de la pièce. M. Denonvilliers fit en vain toutes les tentatives d'extraction ; huit ou dix jours après, le malade mourait d'hémorrhagie. Après autopsie, on reconnut que la pièce, malgré son contour arrondi et régulier, avait gangréné la paroi de l'œsophage et perforé l'aorte dans une étendue de un à deux centimètres. L'hémorrhagie subite qui avait emporté ce malade était due à la rupture de l'aorte.

— M. Boinet désirerait savoir si le malade de M. Duplay accusait une sensation particulière à la hauteur du point où s'est arrêté le corps étranger. Il a observé deux cas de ce genre : l'un chez un marchand de lait, qui avait avalé un os de lapin ; l'autre, chez un garde municipal, qui avait avalé un os de mouton : tous deux sentaient très-distinctement le

point où le corps s'était fixé. Tous les deux ne rendaient, par des efforts de vomissement, que des mucosités; ils pouvaient avaler les liquides ; malgré des vomitifs qui leur furent administrés, ils ne purent rendre les corps étrangers ; dans les deux cas, M. Boinet a pu repousser le corps dans l'estomac; il ne peut donc dire rien de plus précis sur leur siége. Ce qu'il y a de certain, c'est la douleur accusée tant que ces corps obstruaient le canal, et qui a disparu quand ils ont changé de place.

— M. Dubrueil a vu un malade qui avait avalé une moitié d'allumette ; malgré les tentatives qui furent faites, M. Dubreuil ne put la sentir ; le malade accusait une sensation douloureuse ; au bout de trois jours, il a fini par vomir cette allumette, et la sensation douloureuse a cessé.

— M. Trélat, en raison des études qu'il a faites sur les rétrécissements de l'œsophage de quelque nature qu'ils soient, a cherché, dans une autre voie que M. Duplay, un moyen de diagnostic certain des corps étrangers, et il a inventé un appareil à terminaison de mandrin de baleine excentrique et qui porte une encoche d'un côté seulement ; cette encoche, de forme triangulaire, est suffisante pour être arrêtée par le corps étranger et pour donner des indications précises sur son siége. Tous les instruments qui ont été construits en vue des corps étrangers de ce canal ont présenté de grandes difficultés d'application qui tiennent à la contractilité et à la disposition des parois de l'œsophage. A la jonction de son tiers supérieur et de son tiers moyen, il présente normalement un rétrécissement, et, en raison de sa courbure à la partie supérieure, les instruments rigides ne sauraient être employés ; aussi, pour aller gagner la paroi antérieure de l'œsophage, le chirurgien doit renverser fortement en arrière la tête du malade, ce qui est faisable chez les jeunes sujets et impossible chez les hommes de 40 ou 50 ans. Les parois de l'œsophage sont douées d'une contractilité exquise. Un corps mou et sans aspérité, tel que de l'étoffe, un ruban, pénètre-t-il, il s'avancera tôt ou tard vers

l'estomac. S'agit-il d'un corps aigu, il s'enchatonne rapidement dans la paroi ; celle-ci se tuméfie, s'ulcère ensuite. D'où le précepte qu'il faut, en pareil cas, faire très-vite le diagnostic. Le lendemain, il est trop tard ; quoi qu'on fasse, on ne le trouvera plus, tant il est vrai qu'il s'encastre dans la paroi. Devra-t-on avoir recours à un vomitif ? Si on est en présence d'un corps mou, celui-ci sera rejeté ; si, au contraire, on s'attaque à un corps aigu, on excite les contractions de l'œsophage et on active l'enchatonnement du corps étranger. La méthode des vomitifs, pratiquée d'une façon irraisonnée et aveugle, est mauvaise, en général, et dangereuse dans le cas particulier d'un corps aigu. L'exploration de l'œsophage présente une difficulté ; pour qu'elle soit efficace, il faut quand on recherche l'obstacle qui s'oppose à la lumière complète du canal, que cet obstacle soit dû à un corps étranger, à un rétrécissement cicatriciel ou à un sarcome; il faut, toujours un corps assez volumineux pour distendre complétement l'œsophage; c'est pour cela que M. Trélat a fait dresser une longue série d'olives, dont le calibre inférieur est de 5 millimètres et le calibre supérieur 15 millimètres : ce dernier chiffre exprime le maximum du point le plus rétréci de l'œsophage, même à l'état normal, et pour avoir un contact plus immédiat et des indications plus précises, il a remplacé les olives des sondes œsophagiennes par des corps cylindriques qui, grâce à leur forme, peuvent séjourner dans l'intérieur des rétrécissements et indiquer leur étendue.

— M. Duplay, pour répondre à la demande de M. Boinet, rapporte que la douleur accusée par son malade était très-vague ; elle semblait être derrière le sternum ; elle était mal déterminée comme siége et s'irradiait vers la colonne vertébrale ; plus tard le siége s'est déplacé et a semblé plus haut situé.

— M. Horteloup, après la communication de M. Duplay, lit un rapport sur une observation de désarticulation de l'épaule par M. le docteur Wast, chirurgien de l'hôpital d

Vitry-le-Français. M. Horteloup demande le renvoi de ce travail au comité de publication, et l'admission de M. Wast, qui a déjà fait part à la Société de plusieurs communications intéressantes, sur la liste des candidats au titre de membre correspondant.

La séance est levée à 5 heures.

NOUVELLES.

M. le Ministre de l'instruction publique a adressé à MM. les Recteurs, la circulaire suivante :

Paris le 10 octobre 1874.

MONSIEUR LE RECTEUR,

J'ai communiqué au Comité consultatif de l'enseignement public, section de l'enseignement supérieur (séance du 2 octobre), les observations qui m'avaient été soumises relativement à l'interdiction du cumul des fonctions de suppléant et de chef des travaux anatomiques, dans les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie.

Le Comité, après discussion, a été d'avis que, si cette interdiction, dont il n'a pas été parlé dans les règlements du 14 février 1874, non plus que dans l'instruction du 1er avril suivant, pouvait avoir l'avantage d'encourager les vocations scientifiques en ouvrant la carrière de l'enseignement à un plus grand nombre de jeunes docteurs, elle présentait d'un autre côté, dans la pratique, des inconvénients qu'il était impossible de méconnaître.

En premier lieu, cette interdiction viendrait contredire l'usage constamment suivi dans les facultés, où les agrégés en exercice sont autorisés à remplir les fonctions de chef des travaux anatomiques. Le Comité fait remarquer en outre, que les exigences très-sérieuses des concours qui viennent d'être institués dans les écoles doivent avoir pour résultat de tenir à distance un certain nombre de candidats, alors surtout qu'il s'agit d'emplois absolument gratuits ou médiocrement rétribués, et que, si l'on joint à cette première cause d'abstention, l'interdiction du cumul, il y a lieu de craindre que le recrutement des professeurs ne devienne très-difficile, au moins dans certains centres. Il serait donc imprudent de poser un principe, s'il ne devait pas être observé,

Il existe d'ailleurs une incontestable affinité entre les matières de certains cours confiés à des suppléants et les obligations imposées aux chefs des travaux anatomiques; on peut même admettre que ces deux titres se complètent l'un par l'autre; enfin il est permis d'affirmer que les devoirs imposés accidentellement aux suppléants leur laissent une liberté assez ample pour que l'on n'ait pas à appréhender que les intérêts des étudiants puissent être affectés par les effets du cumul.

Conformément à ces conclusions, j'ai l'honneur de vous faire connaître, Monsieur le Recteur, que je suis disposé à autoriser le cumul, toutes les fois que cette mesure se trouvera justifiée par l'aptitude des personnes, par des nécessités locales, et après que vous aurez acquis la certitude que les deux services qu'il s'agirait de réunir dans une même main recevront une égale satisfaction. Vos propositions, en pareil cas, devront toujours être accompagnées des appréciations motivées de MM. les Directeurs, et ces fonctionnaires ne perdront pas de vue qu'ils ont ici une double obligation ; maintenir et fortifier, s'il se peut, la dignité de notre enseignement par des choix irréprochables, et justifier auprès des villes les sacrifices que nous pourrons réclamer de leur libéralité pour le développement des écoles préparatoires.

Recevez, Monsieur le Recteur, l'assurance de ma considération très-distinguée.

Le ministre de l'Instruction publique,
des cultes, et des beaux-arts,
Signé : A. DE CUMONT.

Pour copie conforme,
Le Directeur de l'enseignement supérieur,
Signé DU MESNIL.

— Par arrêté, en date du 16 juillet 1874, M. le ministre de l'instruction publique a décidé qu'un concours pour l'emploi de chef des travaux anatomiques s'ouvrira le 18 janvier 1875, près l'École préparatoire de médecine et de pharmacie d'Alger. Ce concours aura lieu suivant les prescriptions réglementaires du décret du 4 février dernier.

CONDITIONS DU CONCOURS. — Les candidats devront se faire inscrire au Secrétariat de l'École de médecine, à Alger, du 1er novembre 1874 au 1er janvier 1875, délai de rigueur, et déposer entre les mains du Secrétaire, leur acte de naissance, leurs diplômes,

l'indication de leurs titres universitaires, et, s'il y a lieu, un exemplaire au moins des publications scientifiques dont ils sont auteurs.

Ils devront justifier en même temps de leur qualité de français et du grade de docteur en médecine obtenu en France.

ÉPREUVES. — 1° Une préparation de pièces sèches, sur un sujet d'anatomie humaine choisi par un jury. Trois mois sont accordés aux compétiteurs pour cette composition.

2° Une composition écrite sur une question d'anatomie, la même pour tous les compétiteurs. Cette composition est faite dans les conditions édictées pour le concours des suppléants.

3° Une leçon orale de trois quarts d'heure sur une question d'anatomie descriptive, faite après trois heures de préparation dans une salle fermée, sous la surveillance d'un membre du jury. Les candidats ne doivent s'aider d'aucun ouvrage manuscrit ou imprimé.

4° Une leçon orale d'une heure sur une question d'anatomie générale, après vingt-quatre heures de préparation libre.

5° Une préparation d'anatomie descriptive sur un sujet choisi par le jury. Cinq heures sont accordées pour cette préparation, dont la démonstration publique ne devra pas durer plus d'un quart d'heure.

6° Appréciation des pièces sèches préparées par les candidats, et de leurs titres scientifiques.

Faculté de médecine de Montpellier. — M. Bouisson, professeur d'opérations et appareils, est autorisé à se faire suppléer pendant le premier semestre de l'année scolaire 1874-1875, par M. Garimond, agrégé près ladite Faculté.

— Conseil général de la Seine. — La 3e commission, chargée de l'examen de toutes les questions relatives à l'assistance publique se compose de MM. Béclard, Perrinelle, de Hérédia, Depaul, Beudant, Thulié, Frébault, Lamouroux, Ch. Marmottan et Clémenceau. Cette commission comprend donc six médecins et un pharmacien.

— Par décret en date du 10 octobre 1874, M. Brissez (Joseph-Adolphe), ancien chirurgien de l'hôpital Saint-Sauveur à Lille a été nommé chevalier de la Légion d'honneur.

JURISPRUDENCE PHARMACEUTIQUE. — Le sieur D..., distillateur à A....., a vendu des sirops glucosés au Sieur G....., et ce dernier en a expédié au sieur L....., marchand épicier à M..... Les bouteilles portaient bien l'étiquette sirop, mais le mot glucosé micros-

copiquement ajouté, ne suffisait pas pour éclairer l'acheteur. D.... est condamné à 20 francs d'amende et G.... à 60 francs d'amende (*Bulletin médical*).

— Nomination : M. le Dr Rathery, ancien interne des hôpitaux, médecin adjoint de la bibliothèque nationale, est nommé médecin de cet établissement en remplacement de M. Le Dr Langrès, décédé.

—Les secrétaires perpétuels à l'Académie des sciences.—L'institution des secrétaires perpétuels de l'Académie des sciences date de l'ancienne Académie, qui pourtant n'en possédait qu'un seul. Les plus célèbres secrétaires de l'Académie, sont, pour l'ancienne, Fontenelle, Mairan et Condorcet. Les prédécesseurs de M. Elie, de Beaumont sont Delambre et Arago, Arago et Elie de Beaumont ont tenu la fonction pendant près d'un demi-siècle. Quant à Fontenelle, qui mourut centenaire, son secrétariat a duré plus de soixante ans. *La Nature.*

— Le recensement officiel des pharmaciens exerçant dans le ressort de la préfecture de police vient d'être affiché dans Paris. Il ressort de ce document que, dans Paris, il y a 618 apothicaires tenant officine ouverte, et dans la banlieue 90 seulement : disproportion qui ne s'explique guère, attendu qu'il y a presque autant d'habitants dans les communes de la Seine, qu'à Paris même.

— M. Marey, dont tout le monde connait les belles et ingénieuses recherches sur le vol des oiseaux, a présenté à l'Association française des observations sur le travail des moteurs animés ; il prouve au moyen d'un instrument nouveau, qui semble appelé à trouver son emploi dans une foule de recherches, que ce mouvement a lieu par saccades, qu'il en résulte des chocs et par suite une perte de travail.

Pour donner une application de cette théorie, il cite l'effort pour tirer un fardeau derrière soi. Si l'effort se transmet par une courroie rigide ou à peu près inextensible, comme le cuir, ce mouvement est saccadé, plus difficile que s'il se transmet par une courroie élastique il vaudrait donc mieux, par exemple, attacher les chevaux aux brancards avec des traits en caoutchouc.

Autre application : on tire toujours avec de longues cordes les bateaux sur les chemins de halage, il serait impossible ou très-pénible d'employer des cordes de petite longueur ; la longueur de la corde qui se tend et se détend successivement, par lentes oscillations fait dans ce cas le même effet que l'élasticité du caoutchouc ; voilà

donc trouvée la raison d'un fait mal expliqué jusqu'ici. -- (*Revue scientifique*,

Cours complet d'anatomie. — M. le Dr Dakowoski commencera son cours complet d'anatomie le lundi 19 octobre à midi et demi dans l'amphithéâtre n° 2 de l'Ecole pratique, et le continuera tous les jours à la même heure.

Ce cours durera cinq mois et demi et comprendra l'anatomie descriptive et des régions, avec les principales questions de physiologie.

Après les leçons théoriques, les élèves, munis de cartes délivrées au secrétariat de la Faculté, seront exercés à disséquer dans le pavillon n° 7 et pourront étudier sur des pièces fraiches ou conservées.

— Un fait intéressant à signaler. Le pigeon qui voyage ne mange pas. Si la distance est longue, il va toujours sans s'arrêter pour prendre de la nourriture, et il arrive enfin, maigre, épuisé, mourant. Si on lui présente alors des graines, il les refuse. Il se contente de boire un peu d'eau, puis il s'endort. Deux heures après, il commence à manger avec beaucoup de modération et se rendort immédiatement après Si la course qu'il a faite a été très-longue, le pigeon se traite ainsi pendant quarante-huit heures avant de revenir à sa nourriture normale. N'est-ce pas là une preuve admirable d instinct?

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 16 Octobre au 23 Octobre 1874.

Variole, 2. — Rougeole, 2. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 15.— Erysipèle 8. — Bronchite aiguë, 16. — Pneumonie, 54.— Dysenterie, 2.— Diarrhée cholériforme des enfants, 6. —Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 4. — Croup, 8. — Affections puerpérales, 11 — Autres affections aiguës, 234. — Affections chroniques 329. (dont 128 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 50. — Causes accidentelles, 48. — Total des décès, 720.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

TUBES LEVASSEUR *Médaille d'honneur* NÉVRALGIES

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

Les pilules anti-névralgiques du Dr Crenier 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, 23. Paris.

TEINTURE DE COCHEUX

CONTRE LA

GOUTTE ET LES RHUMATISMES

Nous rappelons à MM. les Docteurs que la Teinture de Cocheux, à base de *Colchicine*, et complétement privée du principe du colchique, se prescrit à la dose d'*une cuillerée à café* le matin, dans de l'eau sucrée, pendant un mois.

La Teinture de Cocheux se trouve dans toutes les pharmacies.

DÉPOT GÉNÉRAL.

Phe **BARRAL**, 80, Faub.-St-Denis, PARIS

PHTHISIE, CHLOROSE, ANEMIE

HYPOPHOSPHITES

Du docteur CHURCHILL.

Sirop d'hypophosphite de soude
Sirop d'hypophosphite de chaux
Pilules d'hypophosphite de quinine,
Sirop d'hypophosphite de fer.
Pilules d'hypophosphite de manganèse
Tablettes pectorales du Dr **Churchill**.

Prix : **Sirops** et **Pilules : 4** fr. le flacon.

Tablettes pectorales : 2 fr. 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*.

GOUDRON RECONSTITUANT

EXTRAIT NON ALCALIN. AROMATIQUE, BALSAMIQUE.

AU CHLORHYDROPHOSPHATE DE CHAUX

Préparé par BARBERON, pharmacien de l'École supérieure de Paris.

Membre de la Société d'émulation pour les sciences médicales et pharmaceutiques.

Les services que rendent chaque jour les phosphates de chaux administrés sous diverses formes nous ont déterminé à doter la thérapeutique d'un médicament toujours pur, dosé exactement et absorbé instantanément. Le véhicule que nous lui avons choisi est lui-même un agent conservateur qui joint aux propriétés de notre *chlorhydrophosphate de chaux* celles non moins évidentes de Goudron de Norvége.

Préparée sans addition d'aucun alcali, notre liqueur de Goudron ne dénature nullement les propriétés chimiques et thérapeutiques du chlorhydrophosphate de chaux. Elle représente exactement l'eau de Goudron concentrée du Codex.

Chaque cuillerée de notre Goudron reconstituant contient 1 gramme de chlorhydrophosphate de chaux et équivaut à un verre d'eau de Goudron concentrée du Codex,

Doses : Adultes, 4 à 6 cuillerées à potage par jour mêlée à l'eau rougie aux repas.
Enfants, 4 à 6 cuillerées à café dans de l'eau sucrée ou une infusion de tilleul.

Tuberculoses, anémies, dyspepsies, maladies des os, scorbut, catharre pulmonaire, maladies des voies urinaires, maladies des femmes et des enfants.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

9 Novembre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

La reconstitution de l'Académie de médecine par elle-même.

Préface au rapport de M. le professeur CHAUFFARD.

Il y a des choses qui sont dans l'air que l'on respire, avant d'être dans le monde des réalités. Il y a, malgré le proverbe, des fumées avant le feu.

Ceci soit dit à propos de ce diminutif de 18 brumaire académique, dont M. le professeur Chauffard nous a éloquemment exposé les motifs dans la dernière séance.

Or, voici ce que nous écrivions, le 22 juin dernier, en tête de notre *Revue médicale*, et à l'occasion d'une promesse Ministérielle faite à l'Académie de médecine de lui construire un édifice pour elle-même.

« Enfin l'Académie de médecine, qu'on nous promet depuis déjà plusieurs gouvernements, va nous être donnée. Le président l'a dit à la dernière séance.

« Le Ministre que cela regarde, en lui en donnant avis, demande à M. le Président de lui faire savoir au plus tôt, comment on la veut cette Académie, avant que le maçon ne se mette à la besogne.

« Nous ne sommes pas en peine de la maçonnerie, non plus que de l'architecture. Nous sommes certains que les trois règles classiques y seront observées au mieux : *Soliditas*, *Commoditas*, *Elegantia*. Cette Académie sera solide, commode et gracieuse, rien n'y manquera donc....

« Mais dire le nombre et la variété d'idées que cette seule

annonce va faire surgir des têtes académiques, d'ordinaire si tranquilles, serait prévoir la fécondité du Nil. Chacun rêve, à part soi, ce que dans une académie de construction nouvelle on peut introduire de changements nouveaux.

« Oui, le moment est venu, se dit-on, de traduire nos vœux en toute réalité. Les vieilles constitutions ne résistent pas aux constructions neuves. Ce que nous avons été s'est ressenti, depuis plus de cinquante ans, du provisoire où on nous a promenés d'un local à l'autre. Quand nous serons chez nous et que nous y serons au définitif, il faut que nous sachions : 1° ce que nous sommes, 2° combien nous sommes, et surtout 3° avec qui nous sommes !

« De sorte, je vous en avertis, que ce dont il s'agit principalement, c'est d'abord de remercier le Ministre de tant de bontés, et ensuite de décider, pour l'architecte, le nombre de siéges académiques qu'il doit ménager dans la salle des séances. Or, il n'est pas question d'augmentation de fauteuils, mais bien de diminution : le chiffre Cent, qui marque le nombre actuel des membres de l'Académie, doit être réduit pour l'honneur du Corps.

« Sur qui va porter la réduction ? Sont-ce quelques sections à supprimer radicalement, ou seulement à émonder ? C'est ce que l'on tient de plus secret. Ce que l'on sait et ce que l'on peut supposer des auteurs de la motion, c'est qu'il y a là un sentiment d'aristocratie médicale, auquel il importe de donner satisfaction opportune par le temps de discrédit démocratique qui court.

« Nous ne pensons pas que les traditions de l'ancien régime, qui mettaient si grande distance entre un médecin et un chirurgien, fassent mine de reparaître ; mais enfin la médecine des hommes ne pourrait-elle pas réclamer un peu de sa proximité avec la médecine des bêtes, et la section vétérinaire pourrait bien être atteinte dans le nombre *Six* de ses représentants à l'Académie ; et puis aussi la section pharmacie dans son nombre *Dix*, mais pour une autre raison.

« Tout cela n'est que supposition gratuite de notre part,

mais les suppositions sont comme les hypothèses, il y a toujours quelque chose au-dessous qui les soutient. Le fait est qu'il y a motion pour qu'il soit touché à la constitution de l'Académie, et pour qu'il y soit touché dans le sens d'une réduction numérique de ses membres.

« Il doit donc y avoir des amputations, et celles-ci ne sont certes pas réservées aux sections proprement dites médicales. Surtout si elles tiennent de près au corps enseignant de la Faculté de médecine de Paris, dont l'Académie est menacée de longue main de devenir une succursale. Car, rien ne nous étonnerait si, en train de constituer à nouveau, la prochaine constitution portait un article général en ces termes : Pour être membre de cette Académie, il faudra au moins être membre de cette Faculté.

« Si impatient que nous soyons de l'avenir, pour jouir de tout ce qu'il nous réserve de nouveau dans ce corps savant, propriétaire d'un immeuble à lui, notre tournure d'idées n'a pas précisément cette direction. Ce qui nous intéresserait, nous, c'est de savoir ce qu'on y fera de mieux pour l'étude et la solution des questions de science qui lui incombent. Y sera-t-on plus heureux et mieux informé qu'aujourd'hui, lorsque reviendront ces grandes thèses de l'infection et de la septicémie, de la transfusion et de la circulation, etc. ? Ou bien sera-ce dans le nouveau local tout comme avant dans le vieux ?

«Si nous sommes là pour l'inauguration, nous proposerons comme contre-épreuve de bien des erreurs positivistes, d'édicter les questions d'étude académique sous cette nouvelle forme : au lieu de dire comme aujourd'hui : chercher les *ressemblances* qu'il y a de l'animal à l'homme et de la physiologie à la physico-chimie, on dirait alors chercher les *différences*.

«Rien que cela, et il sortira de là un corps savant nouveau, dans une maison nouvelle. Nous aurons fait peau neuve, et la science sera renouvelée. *Et renovabis faciem terræ.*

«Attendons la nouvelle Académie, sans impatience et sans illusion. »

Quelque temps avant d'émettre ces considérations, nous en avions émis d'autres à l'occasion de la scène que fit M. Collin, d'Alfort à MM. Longet et Gavarret concernant les mouvements cardiaques du cheval;on s'en souvient. Dans ces considérations nous constations que les vétérinaires abusaient de l'égalité académique, que leur avaient faite les médecins, pour se mettre au-dessus d'eux. Cela ne pouvait pas durer.

Qui nous aurait dit alors que M. Bouley serait obligé, comme il l'a fait à la dernière séance, de voter négativement d'abord et de protester ensuite contre une diminution générale, qui atteindrait d'un tiers la section qu'il représente si honorablement.

Or, si la vétérinaire diminue à l'Académie de médecine, les bêtes y feront moins d'autorité pour la physiologie humaine; tout se tient. Nous en acceptons l'augure.

Nous allons ci-après publier le Rapport de M. le professeur Chauffard. C'est une pièce à lire et à conserver. Nos successeurs ne se feront pas une idée du courage qu'il a fallu pour assumer la charge d'une œuvre si révolutionnaire aux habitudes prises. Mais qui aurait eu le talent comme M. Chauffard de dire ce qu'il faut, et d'en donner les raisons qui empêchent les plus meurtris de s'en plaindre.

Quand on voudra savoir ce qu'on peut avec de l'intelligence, dans un milieu étranger et même hostile, on songera à M. Chauffard, devenu en vingt ans la tête de l'enseignement médical en France.

Cependant, il y a aussi des points noirs à l'horizon, et le Rapport de reconstitution académique dont il s'agit n'est pas fait pour les éclaircir. On a beau dire que c'est le fait d'une commission ; le rapporteur en a les honneurs, mais aussi les retours. Saura-t-on se tirer de là aussi bien que l'on a su y prendre la tête ? Nous souhaitons que M. Chauffard

profite de sa situation pour se faire beaucoup d'amis. Quand on traite avec le siècle, il faut en avoir la prudence.

Dans une note prochaine sur ce rapport, nous chercherons pourquoi le rapporteur n'a pas fait même mention de la plus petite place pour la philosophie médicale. C'est un problème qui n'est pas aisé à résoudre; mais nous l'essaierons, parce qu'il est intéressant de savoir pourquoi celui-là seul à peu près qui représente le peu de philosophie qu'il y a à l'Académie de médecine, n'y a pas fait au moins un siége pour son successeur.

Dr. Sales-Girons.

Discours de M. Chauffard à l'occasion de la nouvelle constitution de l'Académie de médecine.

Messieurs,

Dans la séance du 2 juin dernier, l'Académie de médecine, réunie en comité secret, accueillait la demande motivée que lui avaient adressée un grand nombre de ses membres, et décidait la nomination d'une commission chargée d'étudier le règlement constitutif de l'Académie, et d'indiquer, s'il y avait lieu, les réformes qu'il conviendrait d'apporter à ce règlement.

L'importance du travail confié à cette commission n'échappait à personne. Aussi fut-il arrêté que toutes les sections de l'Académie seraient représentées dans la commission; et que la nomination de celle-ci se ferait, non, comme d'habitude, sur présentation du bureau de l'Académie, mais par chaque section qui nommerait, après discussion préalable, le commissaire chargé de parler en son nom. C'est ainsi que fut instituée la commission de onze membres, dont je transcris les noms d'après l'ordre des sections: MM. Cl. Bernard, Chauffard, Trélat, Jolly, Broca, Béhier, Depaul, Delpech, Bouley, Bussy, Poggiale. Sous la présidence de M. Devergie, président de l'Académie, et avec l'assistance de notre secrétaire perpétuel M. Béclard, cette commission a longuement étudié les questions dont l'examen lui était confié, et c'est le résultat de ses délibérations que je suis chargé de vous soumettre.

Deux questions principales s'offraient, signalées par les promoteurs

et les signataires de la demande de réforme. De ces questions, l'une était relative au partage de l'Académie en onze sections: Ces sections ne sont-elles pas trop nombreuses, et, si l'on juge opportun de les réduire, quelle nouvelle organisation convient-il de substituer à l'ancienne? La seconde question, non moins grave, se rapportait au nombre total des membres de l'Académie: Y a-t-il lieu de maintenir ou de réduire ce nombre, et quelle doit être la répartition du nombre adopté dans les diverses sections instituées par la commission.

Le partage de l'Académie en onze sections n'a pas trouvé de défenseurs dans le sein de la commission. Cette division exagérée entraine des effets divers et fâcheux, qu'un long fonctionnement a mis en tel relief qu'il n'est plus possible de les méconnaitre. Le fait qui frappe d'abord, est celui des conditions irrationnelles de ce partage. En morcelant outre mesure les sections, on est arrivé à les constituer d'une façon étroite et arbitraire, et à séparer, l'une de l'autre des études théoriquement et pratiquement inséparables. Ainsi la pathologie médicale a été isolée de l'anatomie pathologique ; où trouver la raison valable d'une telle séparation, ou plutôt celle-ci n'est-elle pas une atteinte portée à la raison logique des choses? Peut-on imaginer une histoire des maladies isolées de l'étude des ésions morbides ? N'y a-t-il pas entre ces deux études, une pénétration invincible, incessante, et telle que l'une sans l'autre ne serait qu'une forme vide? Conçoit-on que l'on puisse connaitre le symptôme, transformation de l'acte physiologique, sans connaitre l'altélation humorale ou la transformation de tissu, qui en est la raison prochaine? N'est-ce pas comme si l'ou voulait connaître la fonction en refusant d'étudier l'organe. Cette altération de tissu, qu'est-elle elle-même, sinon le symptôme de troubles nutritifs plus ou moins avancés, et les troubles nutritifs ne sont-ils pas au fonds de toute maladie? Les lésions sont les symptômes fondamentaux des maladies, ceux auxquels se rattachent la plupart des autres symptômss, tout comme la vie nutritive est la vie fondamentale, celle qui supporte toutes autres fonctions de l'être. Lésions et symptômes sont la manifestation de l'affection; il n'est pas possible d'éloigner les uns des autres ces éléments constituants de la maladie.

Si l'étude de la maladie ne peut se concevoir en dehors de l'étude des lésions, celles-ci, à son tour, séparée de la première, devient une étude stérile et souvent trompeuse. L'anatomie pathologique

livrée à elle-même, isolée de l'histoire des maladies devient un œuvre artificielle et incertaine. La lésion, pour être discernée e jugée, a besoin de recevoir les lumières fournies par l'observation clinique. C'est celle-ci qui indique ce que vaut la lésion, comment elle se forme, ce qu'elle signifie, quelle influence elle exerce sur l'ensemble des actes vitaux. En France, nous ne saurions comprendre l'anatomie pathologique que comme un côté de l'histoire des maladies. Nous reportons à l'enseignement clinique tous les travaux de l'amphithéâtre et du laboratoire. C'est la tradition que nous ont léguée les fondateurs de l'anatomie pathologique moderne, Laennec et Cruveilhier. Ces grands maîtres ont laissé leur empreinte aussi bien dans la connaissance clinique des maladies que dans la connaissance des lésions morbides; et si l'on veut voir combien ces traditions demeurent vivantes dans notre École, il n'y a qu'à consulter la liste des membres qui composent aujourd'hui notre section d'anatomie pathologique: sont-ce des cliniciens ou des anatomo-pathologistes? On ne saurait le dire, car ils ne sont pas l'un sans être l'autre; et les travaux qui les ont désignés à vos suffrages se portent sans cesse du lit où l'on recueille les expressions symptomatiques de la maladie, à l'amphithéâtre ou s'interrogent les altérations des tissus et des humeurs; et en retour, les enseignements recueillis à l'amphithéâtre sont reportés à l'homme malade, et instruisent celui qui l'observe. Aussi tous les membres de cette section auraient-ils les mêmes titres à faire partie de la section de pathologie médicale, et il serait difficile de dire pourquoi ils appartiennent plutôt au premier groupe qu'au second. Vous ne serez donc pas surpris, Messieurs, si dans la nouvelle organisation que nous aurons à vous proposer, les sections de pathologie médicale et d'anatomie pathologique se trouveront entrer dans une section agrandie et commune sans y perdre, toutefois, ce qu'elles peuvent conserver comme distinction relative entre elles.

Nous vous proposons également d'introduire dans cette section de médecine, la thérapeutique que les liens les plus étroits y ramènent. Dans l'organisation actuelle, la thérapeutique est associée à l'histoire naturelle pour constituer une section. Comment justifier une telle association? Quelle affinité offre donc l'histoire naturelle avec le traitement des maladies, avec l'observation des modifications que les agents extérieurs et les agents médicamenteux impriment à la marche des maladies? L'histoire naturelle livre au médecin des agents qu'il peut employer dans un but thérapeutique; mais la physique et la

chimie lui en offrent tout autant, et plus encore: et qui songerait à ranger la physique et la chimie dans une même section avec la thérapeutique? La thérapeutique ne peut s'isoler de l'histoire des maladies et de l'étude des lésions; sa base première est dans la connaissance de la solution naturelle des maladies; *ars imitatio naturæ*; et alors même que l'art change la forme totale de la maladie et l'incline à une solution que les seules ressources naturelles n'auraient pu atteindre, même alors l'art ne trouve sa puissance que dans les enseignements dont il a dérobé le secret à la nature, et qu'il sait retourner contre les tendances funestes qui entraînent la vie. Nous aurons donc à vous proposer de séparer l'histoire naturelle de la thérapeutique, de joindre la première aux sciences physiques et chimiques et à la pharmacie, avec lesquelles elle constitue l'ensemble des agents où va puiser l'art de guérir, et de réunir la thérapeutique à la pathologie médicale dont on ne saurait l'éloigner.

L'étude des maladies est instituée en vue d'un but: celui de guérir; ne pas séparer la science du but qu'elle poursuit, est une obligation de premier ordre. Les faits, d'ailleurs, sanctionnent comme toujours ces nécessités logiques : si vous consultez la composition de la section de thérapeutique, vous n'y verrez que d'éminents pathologistes, et vous vous demanderez pourquoi ces pathologistes n'appartiennent pas à leur section légitime, celle de pathologie médicale.

Les sections afférentes à la chirurgie sont pareillement disposées contre l'ordre naturel des choses. La pathologie chirurgicale et la médecine opératoire sont isolées l'une de l'autre. Le mot chirurgie, emprunté à la main qui opère, sépare, brûle et guérit, désigne l'art aussi bien que la science et proteste contre le morcellement d'études que tout maintient étroitement alliées. La pratique des accouchements ne rentre-t-elle pas aussi comme d'elle-même dans cette section de pathologie chirurgicale et de médecine opératoire? Peut-on constituer toute une section académique avec cette seule branche de l'art chirurgical. Pourquoi l'étude des maladies de l'œil, ou celle des voies urinaires, ne pourraient-elles pas aspirer, tout aussi bien que l'étude des accouchements, à être représentées dans l'Académie par une section distincte? L'établissement de sections sur une base aussi étroite ne conduit-il pas fatalement à en briser le cadre et à y introduire des éléments étrangers au titre que porte la section? Toutefois, nous ne méconnaissons pas ce qu'a de spécial et de bien défini l'art obstétrical : mais il nous sera possible de lui assurer sa représentation distincte, sans l'enlever à une section où le ramènent tous

ses caractères pratiques, tous les procédés qui souvent lui permettent de sauver à la fois deux existences.

Si du côté médical et chirurgical de l'Académie nous nous reportons au côté des sciences physiques et naturelles, nous y rencontrons encore des séparations qui ne nous paraissent pas légitimes. La physique et la chimie médicale, et la pharmacie, se trouvent former deux sections distinctes, alors que tout les rapproche et les dirige vers un but commun. Au point de vue scientifique, qu'est la pharmacie, sinon une application, un développement de la physique et de la chimie? Tous les progrès que la préparation des médicaments accomplit, la réforme pharmaceutique qui se poursuit lentement, mais sûrement ne reposent-ils pas en entier sur les progrès des sciences physico-chimiques? Dans une Académie qui a pour mission d'apprécier, de fixer, de solliciter l'avancement de la science, peut-on séparer la pharmacie des sciences, en dehors desquelles elle ne ne saurait trouver qu'un développement empirique? Notre but commun à tous, n'est-il pas de remplacer l'empirisme par des connaissances claires, ramenées aux certitudes que seule la science fournit? Nous vous demanderons donc de réunir la pharmacie aux sciences physiques et chimiques auxquelles nous joindrons l'histoire naturelle pour des motifs que nous avons indiqués déjà.

La division de l'Académie en onze sections n'offre pas seulement les inconvénients logiques dont nous venons de vous donner une idée succincte; elle présente aussi des inconvénients pratiques dont il est impossible de n'être pas frappé. Ce grand nombre de sections divise les candidatures ; une fois qu'un candidat a posé sa candidature dans une section, il la maintient dans cette section, et il ne la produit pas dans telle autre à laquelle il pourrait prétendre par la nature de ses travaux, afférents à l'une comme à l'autre, à la pathologie médicale, par exemple, comme à l'anatomie pathologique, à la pathologie chirurgicale comme à la médecine opératoire. Cette division des candidatures amène de fâcheuses conséquences. Les candidatures se partagent en diverses sections, et, s'attachant à une section particulière, deviennent moins nombreuses pour chaque section. Rarement elles dépassent le nombre des présentations que la section peut faire : souvent même elles n'atteignent pas à ce nombre, et les sections sont obligées de présenter à vos suffrages de courtes listes, où le chiffre réglementaire de six membres ne peut être porté. C'est là, Messieurs, un premier fait regrettable. Il faut qu'être offert aux suffrages de

l'Académie sur une liste de présentation, soit déjà un honneur pour un candidat ; et que devient cet honneur alors que la liste présentée épuise toutes les candidatures, ou demeure incomplète quand même tous les candidats y sont inscrits ? Qui proposera de ne pas accepter sur une liste de présentation un candidat dont les travaux paraîtraient insuffisants, s'il y a, sur cette liste, des places vides à occuper. Ne se ferait-on pas accuser d'un rigorisme outré, et presque malséant, en demandant, au nom de l'honneur académique, une exclusion qui deviendrait comme une injure gratuite, tant les circonstances invitent à l'éviter.

A ces premiers inconvénients s'en joignent d'autres plus sérieux peut-être. L'Académie doit chercher à se recruter parmi les savants que leurs travaux et leur renom lui désignent plus expressément. Or, il peut se faire que tels savants ainsi désignés, ayant frappé à la porte d'une section attendent, pour se présenter de nouveau, une vacance nouvelle dans cette section qu'ils ont abordée une première fois. Cette vacance peut tarder; tandis que dans une autre section de même genre, les vacances se multiplient et laissent entrer à l'Académie des savants dont les titres demeurent inférieurs aux titres de ceux qui n'ont pas été compétiteurs, parce que, précédemment, ils ont posé leur compétition dans une section voisine.

Il y a plus : en général, le petit nombre des compétitions fait que tous les candidats sont inscrits sur les listes de présentation ; ils y occupent un rang déterminé ; ce rang leur semble acquis, et leur constitue un droit, une sorte de droit. A la compétition suivante, ce rang s'élève d'un degré; jusqu'à ce qu'enfin un candidat persévérant atteigne aux rangs supérieurs de la liste ; il est ainsi conduit à être inscrit en première ligne, et désigné, dès lors, d'une façon expresse à vos suffrages. La section peu nombreuse, engagée par ses votes précédents, peut difficilement se dégager, alors même que, devant des candidatures nouvelles, elle sent qu'elle donne à un ancien candidat une place que ses travaux ne lui assureraient pas. La section se dit que le jour de ses candidatures nouvelles arriverait à son tour, et bientôt probablement; et ainsi se produit ce fait trop avéré, que l'ancienneté des candidatures devient non-seulement un titre, mais crée des droits acquis ; et parfois ces droits prévalent sur ceux que donne la science. Et enfin, qu'arrive-t-il, devant ces droits tacites de l'ancienneté? c'est que des candidatures, et souvent les plus méritantes, hésitent à se produire. Il faut prendre rang, se résigner à

voir placer avant soi, sur une liste de présentation, des candidats dont les travaux n'ont pas un poids considérable; on se révolte contre ces exigences de situation; on se refuse à les subir. Il y a peut-être dans ce sentiment un peu de présomption : mais qui n'a été et n'est présomptueux à son heure! Quoi qu'il en soit, ce sentiment existe, et il éloigne des candidats dont la place serait marquée à l'Académie. Il faut donc en tenir compte, et modifier l'état des choses qui amène ces situations difficiles ou équivoques. (*A suivre*).

CORRESPONDANCE.

Lettre de M. le Dr Bonnal, sur les stations d'hiver au Midi de la France.

M. le docteur Bonnal, d'Arcachon, nous fait à la fois l'honneur et le plaisir de la trop courte Lettre qui suit en témoignage de la lecture de notre première lettre, que nous avons publiée sur les stations hivernales du midi de la France. (V. la *Revue médicale* du 12 octobre 1874).

Heureux de voir que nous sommes d'accord sur ce point, que l'atmosphère est l'un des principaux éléments à étudier pour connaître les propriétés curatives d'un séjour d'hiver, nous prions notre aimable confrère d'attendre que nos occupations nous permettent de publier la suite de notre étude. Il y verra la place que nous faisons à cette région du Sud-Ouest, qui s'étend de Pau jusqu'à Arcachon, en passant par Dax ; et la part comparative de malades qui revient à ces stations, lorsque les médecins du Nord seront bien édifiés sur les différences atmosphériques qui les distinguent de Nice et de Cannes, plus en renom aujourd'hui.

Mais, à notre avis, il ne s'agit pas de concurrence exclusive. Il y aura des malades pour les deux régions du Sud ; mais celle où l'atmosphère est sédative aura l'avantage sur celle où elle est excitante, quoique la médecine moderne soit toute vouée au régime des toniques sous toutes les ormes.

Cependant il faut que les villes d'hiver se complètent. Il ne suffit pas de fournir une atmosphère appropriée; c'est beaucoup, mais au fait ce n'est là que le milieu hygiénique ; il faut voir encore ce qu'on peut y ajouter de thérapeutique, non en prenant dans les produits chimiques de la pharmacie, qu'on trouve aussi bien au Nord qu'au Sud, mais en prenant dans les produits de la nature, les eaux minérales, par exemple, avec leurs meilleurs modes d'administration, selon les cas.

Nous voudrions bien avoir sur Arcachon, quand nous en parlerons, les notions qu'en possèdent MM. les docteurs Hameau et Bonnal, qui y pratiquent depuis longues années. Après nous, comme ils seront libres d'ajouter ce que nous aurions passé sous silence ou que nous n'aurions pas assez mis en relief, notre journal sera à leur disposition.

Nous remercions M. le docteur Bonnal et M. le docteur Hameau de leurs bons souvenirs. Voici le texte de la lettre du premier.

A M. le docteur Sales-Girons.

Monsieur et très-cher confrère,

J'ai lu avec un grand intérêt votre lettre sur les diverses stations hyémales du midi,et vous félicite de la manière dont vous en poursuivez la comparaison jusque dans les nuances les plus délicates.

Vous avez raison, le poële et la lampe ne remplacent ni la lumière ni la tiédeur de l'air. Et cependant ces deux conditions si essentielles à l'homme, malade par perte naturelle de calorique, ne répondent pas d'une bonne atmosphère. En effet, que de contrées richement douées et qui engendrent la mort! J'en ai vu dans mes voyages à travers le monde; et lorsque j'avais à étudier la constitution médicale d'une station,mes regards se portaient d'abord à mes pieds; d'où cette conviction, acquise par l'expérience : tel sol, tel atmosphère.

Que vous dirais-je d'Arcachon que vous ne sachiez? Sa division en deux zones, marine et sylvestre, excitante et sédative, si appréciable, que les malades recherchent ou évitent l'une et l'autre avec ce soin judicieux que donnent les premières épreuves de l'accl

matement. Mais là n'est qu'une variété ou plutôt un avantage que possède Arcachon, grâce à sa position géographique ; cherchons plus loin les causes de la clémence de son climat et de son adaptation vraiment merveilleuse à certains organismes. Vous m'avez montré le chemin; je vous suis et j'attaque la question « atmosphère»qui est, ce me semble, le point délicat de votre article. Je ne veux ici que vous signaler quelques points et non traiter un sujet aussi complexe.

Vous connaissez notre pays, et vous avez été étonné de la végétation inouie qui le couvre : non-seulement c'est le pin maritime à profusion, mais encore le chêne, l'arbousier, le platane et autres ligneux qui y prennent puissamment racine et y vivent fort longtemps.

Premier point : voilà donc un pays couvert de forêts, d'arbres variés, pour la plupart à émanations balsamiques, et comme vous connaissez mieux que moi l'influence des contrées boisées sur la constitution de l'atmosphère, vous me dispenserez d'insister.

Considérez ce sol si généreux, sondez-le même et vous ne trouverez que du sable. Certes, ce n'est pas le Sahara qui eût inspiré les Tournefort et les Linné,et cependant.... Mais notre sable ne contient pas seulement de la silice;il est encore très-riche en matières azotées, surtout en phosphates, et l'abondante végétation à laquelle il donne vie, s'explique dès lors par la présence de ces précieux agents. Comme second facteur, l'eau ne manque pas. Je ne veux point dire que notre climat soit pluvieux ; il n'en a pas d'ailleurs la réputation, mais il est arrosé par intervalles, et comme le sol sablonneux est éminemment perméable, aéré pour ainsi dire, l'eau ne séjourne pas à la surface : elle s'infiltre lentement, entraînant avec elle toutes les parties solubles des débris végétaux, qui sont rendues en végétation au lieu d'être répandus en miasmes.

Second point : nous venons d'écarter une cause d'impureté qui prime en beaucoup de pays l'influence directe du sol. Joignez à cela les senteurs résineuses, ennemies de tout organisme inférieur, la proximité de la mer, la prédominance des brises marines, le voisinage d'un grand fleuve, d'une chaîne de montagnes, et mille autres conditions que cette étude soulève, et vous avez sur notre air ambiant les éléments pour formuler une opinion. Je vous laisse le soin de conclure.

Notre ami M. le docteur Hameau me charge pour vous de tous ses bons souvenirs. Tout à vous

Arcachon, 3 novembre 1874 Docteur BONNAL

L'eau sulfureuse goudronnée de Saint-Boès.

L'eau de Saint-Boès est une eau minérale sulfureuse, qui à ce titre d'abord est venue prendre de nos jours sa place à côté de celles de son espèce que notre pays produit en abondance. Elle y avait des droits légitimes par la minéralisation remarquable qui la caractérise.

Je n'hésite pas, écrit à ce sujet M. le docteur Garrigou, « qui en a fait une savante analyse, je n'hésite pas à dire que « les eaux de Saint-Boès doivent être inscrites au premier « rang, parmi les eaux sulfureuses du même genre que « possède la France. »

Mais parmi les eaux sulfuro-sodiques, celles de Saint-Boès portent un élément rare qui ne se trouve dans aucune autre. Elles sourdent au griffon chargées d'une quantité appréciable de bitume. Ce qui fait dire à M. Carrigou résumant ses expériences chimiques : « que l'analyse de l'eau de Saint-Boès « indique que l'on peut trouver en elle un médicament très- « précieux, tant par la grande quantité d'acide sulfhydrique « que par les acides organiques et par les substances bitu- « mineuses qu'elle contient. »

Ce bitume, il est superflu d'en avertir, n'est autre chose probablement que du goudron fossile, de sorte que l'eau de Saint-Boès peut être appelée de son vrai nom une Eau minérale sulfureuse goudronnée. Elle réunit dans sa composition naturelle les deux agents les plus spéciaux que la médecine désigne aujourd'hui pour le traitement des affections chroniques des voies respiratoires : le soufre et le goudron, en combinaison naturelle.

Ainsi les malades trouvent dans l'eau sulfureuse de Saint-Boès un médicament qui les dispense avec profit de cette solution de goudron artificielle, qui jouit de tant d'estime aujourd'hui, mais qui au fond est un produit de l'art, c'est-à-dire inférieure aux produits de la nature.

Quand on considère de nos jours ce qui se consomme de

ces solutions de goudron, à la préparation desquelles la pharmacie met tant de zèle, on ne peut pas assez remarquer combien l'eau de Saint-Boès vient à propos.

Et les preuves cliniques témoignent tous les jours, par les progrès d'extension même que cette eau nouvelle fait dans la pratique, des vertus curatives qui répondent à ces propriétés minérales.

Maintenant, aux affections des organes respiratoires contre lesquelles cette eau sulfureuse est ordonnée en sa qualité de médicament spécial, si on ajoute les maladies des voies urinaires auxquelles le goudron répond avec autant de spécialité, vous trouverez que l'eau sulfureuse goudronnée de Saint-Boès vient remplir un véritable *desideratum* de la thérapeutique moderne.

Nous ne pouvons mieux terminer ces considérations générales que par le résumé d'une observation publiée par l'éminent confrère de Pau, M. le Dr Lahillonne.

Il s'agit d'un malade âgé de 40 ans, asthmatique et catharreux, très-épuisé de forces et d'appétit. Plusieurs hivers à Nice, et plusieurs saisons aux eaux les mieux indiquées, n'ont produit aucune amélioration.

M. Lahillonne fait observer que le malade se trouve moins souffrant à Pau que partout ailleurs. Mais l'eau de Saint-Boès lui est prescrite à la dose de deux quarts de verre par jour, et peu après, les symptômes les plus graves de sa maladie s'amendèrent, et c'est sur les fonctions digestives que portèrent les premiers effets de cette boisson.

Le fonds morbide du catharre et de l'asthme restent, mais les accès sont plus rares et beaucoup moins intenses. Du reste, le malade revient à l'eau de Saint-Boès toutes les fois qu'il pressent leur retour; et il les prévient ainsi.

M. le docteur Lahillonne a encore publié l'observation de deux cas d'affections chroniques des organes urinaires, dans lesquels l'emploi de l'eau de Saint-Boès a été suivi de guérison.

Enfin, autant qu'il est permis en médecine de parler de

l'efficacité d'un médicament d'après les éléments qui entrent dans sa composition, tout fait augurer que l'eau sulfuro-goudronnée de Saint-Boès aura une place réservée dans la thérapeutique des maladies respiratoires et urinaires.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de médecine

Séance du 3 novembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

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

Le rapport général de M. le docteur Lafaille, médecin-inspecteur des eaux de Barbotan (Gers), sur le service de cet établissement pendant l'année 1874. (Commission des eaux minérales).

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. Aubry, fabricant d'instruments de chirurgie accompagnant l'envoi d'un nouvel amygdalotome de son invention qu'il désigne sous le nom de nouveau-coupe amygdales à lame de bistouri courbe, sectionnant et fonctionnant d'une seule main.

2· Une lettre de remerciments de M. Ollier (de Lyon), nommé membre correspondant dans la dernière séance.

3· Une lettre de M. le docteur Duplay, accompagnant l'envoi d'une brochure intitulée : De l'hypospadias périnéo-scrotal et de son traitement chirurgical. (Com. du prix d'Argenteuil).

4· Une lettre de M. J. Manier, accompagnant l'envoi d'une nouvelle carte statistique de l'Assistance publique.

—M. Gosselin présente, au nom de M. le docteur Duplay, un nouveau fascicule du Tome IV° du Traité élémentaire de pathologie externe.

— M. Larrey présente plusieurs brochures : 1· Opération césarienne sur une femme rachitique au dernier degré, guérison de la mère, enfant vivant, par M. le docteur Cerf-

Mayer. — 2° Étude sur le régime des vents de la côte de la presqu'île du Cap-Vert (Gorée, Sénégal), observations météorologiques, par M. le docteur Borins.

— M. Chevallier présente, au nom de M. le docteur Gallard, une brochure intitulée : Notice sur J.-A. Guérard, membre de l'Académie de médecine, président de la Société de médecine légale, lue en séance de la société de médecine légale, le 12 octobre 1874. Cette biographie, écrite, dit M. Chevallier, avec beaucoup de cœur, fait revivre, pour tous ceux qui ont connu M. Guérard, son honnête et sympathique figure.

— M. Chauffard est appelé à la tribune pour lire son rapport sur une nouvelle constitution de l'Académie de médecine.

Ce travail, dont la lecture a duré plus d'une heure, nous le publions vu son importance, dans une autre partie du journal; nous ne transcrivons ici que les conclusions formelles de ce rapport:

Votre commission a l'honneur de vous proposer les conclusions suivantes :

Il sera substitué au titre Ier du règlement de l'Académie de médecine, un nouveau titre 1er dont les dispositions suivent :

TITRE Ier. — CLASSES ET SECTIONS DE L'ACADÉMIE.

ARTICLE PREMIER.

Les membres titulaires de l'Académie sont au nombre de soixante ; ils sont répartis en cinq sections ainsi qu'il suit :

1re section. — Médecine.

Pathologie médicale, anatomie pathologique, thérapeutique, 17 membres.

2me section. — Chirurgie.

Pathologie chirurgicale, médecine opératoire, accouchements, 15 membres.

(Les accouchements seront représentés par 4 membres au moins, 5 au plus).

3me section. — Sciences biologiques.

Anatomie, physiologie, médecine comparée, médecine vétérinaire, 10 membres.

(La médecine vétérinaire sera représentée par trois membres au moins, 4 au plus).

4me section. — Sciences physiques et naturelles.

Histoire naturelle, physique, chimie, pharmacie, 12 membres.

5me section. — Médecine publique.

Hygiène, médecine légale, statistique; police et législation médicales, 6 membres.

Total : 60 membres.

ARTICLE 2.

Les associés libres peuvent être au nombre de 6.

ARTICLE 3

Les associés nationaux pourront être portés au nombre de douze.

Les associés étrangers pourront être portés au nombre de 10.

ARTICLE 4

Le nombre des correspondants est fixé à 60.

Celui des correspondants étrangers à 30.

ARTICLE 5

Les correspondants nationaux et étrangers sont attachés aux cinq sections de l'Académie et distribués ainsi qu'il suit :

1re division. — Médecine (pathologie médicale, anatomie pathologique, thérapeutique).

Correspondants nationaux, 17 membres.

Correspondants étrangers, 9 membres.

2me division. — Chirurgie (pathologie chirurgicale, médecine opératoire, accouchements.)

Correspondants nationaux, 15 membres.

Correspondants étrangers, 8 membres.

3me division. — Sciences biologiques (anatomie, physiologie, médecine comparée, médecine vétérinaire).

Correspondants nationaux, 10 membres.

Correspondants étrangers, 5 membres.

4me division. — Sciences physiques et naturelles (histoire naturelle, physique, chimie, pharmacie).

Correspondants nationaux, 12 membres.

Correspondants étrangers, 5 membres.

5me division.— Médecine publique (hygiène, médecine légale, statistique, police et législation médicales).

Correspondants nationaux, 6 membres.

Correspondants étrangers, 3 membres.

TITRE III. — ÉLECTIONS.

L'article 46 du Titre III, relatif aux Élections, sera modifié ainsi qu'il suit :

ARTICLE 46

Toutes les demandes adressées à l'Académie sont renvoyées par elle :

1° A la section dans laquelle la place est vacante s'il s'agit d'un titulaire ;

2° A la section à laquelle était attaché le correspondant dont la place est vacante, s'il s'agit de la nomination d'un correspondant national ou étranger ;

3° A des commissions spéciales composées de cinq membres au moins et nommées au scrutin, pour les nominations des membres associés libres, des membres associés nationaux et étrangers.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES.

Il sera fait une nomination pour deux extinctions, jusqu'à ce que le chiffre des membres dans chacune des cinq sections de l'Académie et celui des correspondants soient ramenés aux chiffres fixés par le nouveau règlement. Il en sera de même pour la section des associés libres.

Les conclusions de ce rapport seront discutées en comité secret.

La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Traitement de l'érysipèle par les injections sous-cutanées d'acide phénique ; par le docteur ANFRECHT (de Magdebourg.)

S'il est vrai que l'érysipèle est produit par l'introduction et la multiplication de micro-organismes dans le tissu cellulaire sous-cutané, les injections hypodermiques d'acide phénique doivent couper le mal dans sa racine ; telle est l'hypothèse qui a guidé l'auteur dans ses recherches. Mais avant d'agir sur ses malades, il a d'abord expérimenté sur lui-même ; il s'est injecté sous la peau de l'avant-bras 6 décigrammes d'une solution d'acide phénique à 1 pour 100 et voyant qu'il n'en résultait aucun accident local ni général, il n'a pas craint de répéter cette opération dans les deux cas suivants :

1° Une femme de 56 ans, atteinte d'un érysipèle de la main et de l'avant-bras consécutif à une légère abrasion cutanée. Une injection sous-cutanée d'acide phénique est faite matin et soir pendant trois jours consécutifs. Cinq injections en tout.

2° Homme de 82 ans atteint d'un érysipèle de la jambe à la suite d'une écorchure faite sur un vieil ulcère cicatrisé. Quatre injections en tout en deux jours.

Dans ces deux cas l'érysipèle cessa de s'étendre, le gonflement et la rougeur diminuèrent rapidement, la fièvre et les symptômes généraux tombèrent et, deux jours après l'injection, la guérison était complète.

Nouveau mode de traitement de la teigne tonsurante.

Edgar A. Browne, considérant comme d'une application difficile et incommode les divers topiques employés contre la teigne à titre de parasiticides, propose le moyen suivant qu'il croit plus simple.

Une zone de cheveux sains ayant été enlevée autour d'une tache, soit à l'aide des ciseaux, soit à l'aide du rasoir, on

fait sur toute la surface mise à nu une friction énergique avec l'huile de poix ou une autre essence hydro-carbonée. Alors on recouvre le placard, devenu rouge sous l'influence du frottement, et pour ainsi dire saturé d'huile, d'une poudre composée de tannin, d'iode et de gomme arabique, que l'on humecte avec quelques gouttes d'huile, et que l'on applique énergiquement à l'aide d'un bouchon de liége, en frottant vigoureusement. On répète plusieurs fois de suite cette petite opération jusqu'à ce que la plaque ait été recouverte d'une couche de pâte, épaisse de 3 millimètres environ et on laisse sécher. Cette croûte doit rester en place trois et quatre jours, puis on en réapplique une autre. L'avantage de ce procédé serait de n'exiger que des applications rares, de ne pas donner d'irritation et d'empêcher l'auto-inoculation.

(*Practitionner*).

De l'emploi du sulfate de cuivre ammoniacal dans l'épilepsie.

Ce médicament a été essayé chez plusieurs épileptiques dans le service de M. Charcot, à la Salpêtrière. On commence par 0,10 centigrammes par jour. Le traitement a pu être continué pendant 160 jours. — La quantité de médicament absorbé pendant la durée totale du traitement s'est élevée dans quelques cas jusqu'à 60 grammes. — L'appétit ; dit M. Bourneville, s'est maintenu chez la plupart des malades, mais presque toutes ont eu des coliques et de la diarrhée. — Les vomissements glaireux sont fréquents. On n'a pas constaté d'éruption cutanée. Le nombre des accès a, dans un cas, diminué de 15 et celui des vertiges de 28 pour une période de 2 mois correspondant à une période égale avant le traitement ; il y a donc eu une légère amélioration, dans un autre cas, il y a eu aggravation. Dans trois autres cas le résultat a été nul.

(*Progrès médical*).

Des injections à l'hydrate de chloral dans la vaginite et la blennorrhagie.

Le docteur Parona prescrit les solutions à 1 ou 1,5 0/0 du chloral hydraté, comme liquide d'injection, dans la pé-

riode subaiguë de la blennorrhagie et de la vaginite. La douleur et le flux mucoso-purulent disparaissent promptement, si les malades ont soin de faire trois injections par jour. (*Med. Times*).

Injection contre le cancer utérin.

Acide sulfurique . . . 10 grammes.
Eau distiliée. . . . . 400 —
Mêlez.

La femme étant couchée sur le dos, et le bassin plus élevé que le thorax, on introduit un spéculum de verre, et on y verse une cuillerée de la solution acide. On la maintient en contact avec l'ulcération cancéreuse pendant cinq à six minutes, puis on la remplace par de l'eau. On répète cette opération deux fois par jour. — L'auteur, M. Giordano, a remarqué que sous l'influence de ce traitement, les hémorrhagies étaient plus rares et moins graves et que la marche du cancer se trouvait retardée.

(*Courrier médical*).

Traitement du zona, par M. HARDY.

Au début du zona, on enduit les vésicules d'huile, et on les saupoudre avec de l'amidon ou du lycopode. Elles sont ainsi recouvertes d'une couche protectrice sous laquelle elles se cicatrisent. — Si l'éruption est accompagnée de douleurs névralgiques, on remplace l'amidon par

Oxyde de zinc . . . . . 15 grammes
Amidon . . . . . 45 —

avec lequel on saupoudre les vésicules.

(*Union médicale.*)

NOUVELLES.

INSTRUCTION POUR LES CONCOURS DE SUPPLÉANCE DANS LES ÉCOLES PRÉPARATOIRES DE MÉDECINE.

Paris, le 10 octobre 1874.

Monsieur le Recteur, j'ai l'honneur de vous adresser les indications prévues par l'avant-dernier paragraphe de l'article 10 du

décret du 4 février 1874, relatifs aux concours pour les emplois de suppléant dans les écoles préparatoires de médecine et de pharmacie.

Je vous prie d'adresser un exemplaire de cette instruction à chacun de MM. les directeurs d'écoles de votre ressort, en les invitant à leur donner, dans le plus bref délai, toute la publicité nécessaire.

I. Concours de suppléant pour les chaires de pathologie interne et de clinique médicale.

1° Composition écrite sur un sujet de pathologie générale, de séméiologie ou de thérapeutique générale. — D'après l'article 10, cinq heures sont accordées pour la composition, qui a lieu dans une salle fermée, sous la surveillance d'un membre du jury. Les concurrents ne peuvent s'aider d'aucun ouvrage manuscrit ou imprimé.

2° Leçon orale de trois quarts d'heure de durée sur une question de pathologie interne, après trois heures de préparation dans une salle fermée, sous la surveillance d'un membre du jury. Aucune note manuscrite, aucun ouvrage imprimé.

3° Préparation et examen histologiques de pièces anatomo-pathologiques fraîches : examen ou analyses de liquides ou sécrétions morbides. Ces préparations et analyses se feront dans un laboratoire approprié, où les candidats seront réunis sous la surveillance d'un membre du jury. Deux heures seront accordées pour ces préparations. Chaque candidat exposera ensuite, dans une leçon d'un quart d'heure de durée, les résultats de son examen et de ses préparations.

4° Examen clinique de deux malades qui ne seront pas connus des candidats.

Dix minutes sont accordées pour l'examen de chaque malade. Le candidat aura ensuite un quart d'heure de réflexion, dans un cabinet surveillé, pour préparer sa leçon. Il exposera enfin, dans une leçon orale d'une demi-heure de durée, les résultats de son examen clinique et le traitement à prescrire.

5° Appréciation des titres scientifiques des candidats. Cette appréciation se fera dans des rapports écrits par les membres du jury sur les travaux de chaque candidat. Les rapports sont lus en comité secret du jury.

II. Concours de suppléant pour les chaires de pathologie externe, de clinique chirurgicale et d'accouchement.

1° Composition écrite sur un sujet d'anatomie chirurgicale ou topographique, et de pathologie externe. Temps et surveillance comme ci-dessus.

2° Leçon orale de trois quarts d'heure sur une question de pathologie externe après trois heures de préparation. Le candidat ne pourra s'aider d'aucune note manuscrite ou ouvrage imprimé.

3° Epreuve pratique de médecine opératoire. Chaque candidat aura à pratiquer deux opérations sur le cadavre; l'une de ces opérations consistera en une ligature d'artères.

4° Examen clinique de deux malades qui ne seront pas connus des candidats. — Dix minutes sont accordées pour l'examen de chaque malade; un quart d'heure de réflexion; leçon orale d'une demi-heure de durée pour exposer les résultats de l'examen clinique et le traitement à prescrire.

5° Appréciation des titres scientifiques. Les travaux de chaque candidat seront l'objet de rapports écrits, faits par les membres du jury et lus en comité secret.

III. Concours de suppléant pour les chaires d'anatomie et de physiologie.

1° Épreuve écrite sur un sujet d'anatomie et physiologie. — Trois heures de réflexion sont accordées au candidat, qui ne devra s'aider d'aucun ouvrage manuscrit ou imprimé.

2° Leçon de trois quarts d'heure de durée sur une question de physiologie. Trois heures de réflexions sont accordées au candidat qui ne devra s'aider d'aucun ouvrage manuscrit ou imprimé.

3° Leçon orale d'une heure sur une question d'anatomie générale, d'embryogénie ou de physiologie générale, après vingt-quatre heures de préparation libre.

4° Préparation d'anatomie descriptive faite sur le cadavre. — Cinq heures sont accordées à cette préparation et un quart d'heure pour la démonstration publique.

5° Appréciation des titres scientifiques. Les travaux de chaque candidat seront l'objet d'un rapport écrit par un membre du jury et lu en comité secret.

IV. Concours de suppléant pour les chaires de chimie et de pharmacie.

1° Composition écrite sur une question de chimie. — Cinq heures sont accordées pour la composition. Le candidat ne devra s'aider d'aucun ouvrage manuscrit ou imprimé.

2° Leçon orale de trois quarts d'heure de durée sur une question de chimie organique, après trois heures de préparation. Le candidat ne devra s'aider d'aucun ouvrage manuscrit ou imprimé.

3° Déterminer la nature des éléments chimiques d'un mélange donné. Trois heures sont accordées pour cette analyse qualitative, dans un laboratoire de l'École et sous la surveillance d'un membre du jury. — Un quart d'heure est accordé pour la démonstration publique des résultats obtenus.

4° Reconnaissance de produits chimiques et pharmaceutiques. — Vingt minutes sont accordées pour l'examen de ces produits et pour la démonstration publique de leurs caractères et de leur mode de préparation.

5° Appréciation des titres et travaux scientifiques, d'après un rapport écrit par un membre du jury.

Vous voudrez bien m'adresser, en temps utile, vos propositions pour la composition des jurys.

Recevez, monsieur le Recteur, etc.

Le ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts. A. DE CUMONT

—

Faculté de médecine de Paris. — Cours d'hiver à partir du 3 novembre 1874 :

Physique médicale, par M. le professeur Gavarret : Physique générale. La chaleur, l'électricité, la lumière. Mercredi, vendredi, à midi. — Id. Physique biologique. Phénomènes physiques de la phonation et de l'audition. Lundi à 5 heures (petit amphithéâtre).

Pathologie médicale, par M. le professeur Axenfeld, suppléé par M. Fernet, agrégé. Lundi, Mercredi, Vendredi à 3 heures.

Anatomie, par M. le professeur Sappey : Les appareils de la respiration, de la sécrétion urinaire et de la génération. Lundi, mercredi, vendredi, à 4 heures.

Pathologie et thérapeutique générales, par M. le professeur Chauffard : De la maladie en général. Des classifications pathologiques. Caractères généraux étiologiques et microscopiques des différentes classes de maladies. Lundi, mercredi, vendredi, à 5 heures.

Chimie médicale, par M. le professeur Würtz : Chimie générale. Jeudi, samedi, à midi. — Id Chimie biologique (étude chimique, de la digestion). Mardi, à 4 heures (petit amphithéâtre).

Pathologie chirurgicale, par M. le professeur Dolbeau : Maladies chirurgicales des régions. Mardi, jeudi, samedi, à 3 heures.

Opérations et appareils, par M. le professeur Léon Le Fort, Thérapeutique des affections des os, des articulations, (fractures, luxations (et des vaisseaux. Mardi, jeudi, samedi, à 4 heures.

Histologie, par M. le professeur Robin (première partie du programme imprimé): Génération et développement des éléments anatomiques et des vaisseaux. Mardi, jeudi, samedi, à cinq heures.

Histoire de la médecine et de la chirurgie, par M. le professeur Lorain : Le pouls. Etudes historiques. Quelques maladies épidémiques et contagieuses. Historique. Mardi, jeudi, samedi, à cinq heures (petit amphithéâtre).

Clinique médicale, par MM. les professeurs Bouillaud (suppléé par M. Hayem, agrégé); — G. Sée, à la Charité; — Béhier, à l'Hôtel-Dieu, Lasègue, à la Pitié. — Tous les jours, le matin, de huit à six heures.

Clinique chirurgicale, par MM. les professeurs Richet, à l'Hôtel-Dieu. — Gosselin, à la Charité; — Verneuil, à la Pitié; — Broca, à l'hôpital des Cliniques de la Faculté. Tous les jours, le matin, de huit heures à dix heures.

Clinique d'accouchements, par M. le professeur Depaul, à l'hôpital des Cliniques de la Faculté. Tous les jours, le matin, de huit à dix heures.

Cours clinique complémentaire :

Maladies des enfants, par M. le professeur H. Roger, à l'hôpital des Enfants. Lundi, jeudi, samedi, à huit heures et demie.

—

— M. le docteur Henri Roger, professeur agrégé de la Faculté, commença le cours clinique des maladies des enfants le samedi 7 novembre. Conférences cliniques, les lundis, jeudis et samedis, à huit heures et demie, à l'hopital des Enfants malades.

— Maladies chirurgicales des enfants ; orthopédie. — M. le docteur de Saint-Germain, chirurgien, reprendra ses leçons cliniques le jeudi 12 novembre, à 9 heures. Tous les jours, excepté le jeudi, visites des malades et consultations, de 8 heures et demie à 10 heures et demie. Le jeudi sera consacré à la leçon et aux opérations. La consultation du samedi sera réservée aux difformités et à l'application des appareils orthopédiques.

Ecoles préparatoires de médecine. — Circulaire relative à une question de chimie. — Consulté sur la question relative à l'interdiction du cumul des fonctions de suppléant et de chef des travaux anatomiques dans les Ecoles préparatoires de médecine et de pharmacie, le ministre de l'instruction publique, sur l'avis du comité consultatif de l'enseignement public (section de l'enseignement supérieur), a décidé que le cumul soit autorisé toutes les fois que cette mesure serait justifiée par l'aptitude éprouvée des personnes, par des nécessités locales et après que le recteur aurait acquis la certitude que les deux services qu'il s'agirait de réunir dans une même main recevront une égale satisfaction. (*Bulletin de l'instruction publique*).

—

— Le corps de santé militaire vient de faire une perte des plus regrettables dans la personne de M. H. Sueur, médecin aide-major Cet officier, attaché au poste de Géryville, le point le plus méridional de nos possessions dans la Province d'Oran, rentrait dans la soirée du 16 octobre d'une tournée de service. En franchissant à cheval un torrent grossi par une forte pluie d'orage, il a été entraîné par la force du courant. Son corps n'a été retrouvé que le lendemain.

Le docteur H. Sueur, aimé et estimé de tous ses collègues aussi bien pour ses qualités aimables que pour son savoir médical et ses talents artistiques, avait rempli les fonctions d'interne provisoire aux hopitaux de Paris. Sa thèse de doctorat : « Etude sur la mortalité à Paris pendant le siége » (Paris 1872) a été couronnée par la Faculté (médaille d'argent).

VARIÉTÉS.

—

— Dans un travail assez étendu sur les moyens d'augmenter la production et de prolonger la conservation du cheval de guerre on trouve le dénombrement de la population chevaline de l'Europe, y compris les ânes et les mulets.

Cette population, dit le *Courrier de Lyon*, se compose de 30 millions 780 000 têtes, la France non comprise. De ce nombre :

La Russie figure pour	1,800,000 têtes
L'Autriche	3,100,000 —

L'Angleterre	2,666,200 —
L'Allemagne	2,500,000 —
La Turquie	1,100,000 —
L'Espagne	650,000 —
La Hollande	300,000 —
La Belgique	260,000 —
La Suisse	110,000 —

La France compte 3,633,605 têtes, et 4 millions en y comprenant l'Algérie. Il y a 490,454 poulins et pouliches au-dessous de trois ans; 381,454 chevaux entiers (étalons compris), 872,911 chevaux hongres et 1,257,832 juments; 299,129 mulets jeunes ou adultes; 450,626 ânons, ânes, ânesses.

—

Crémation. — Le corps de madame Dilke a été soumis à la crémation dans le four de M. Siemens, à Dresde. Il n'a fallu que 5 minutes pour réduire la bière en cendres, cinq minutes ont suffi pour séparer les chairs qui ont été consumées et ont disparu en dix minutes, en laissant à nu le squelette. La réduction des os en poussière n'a demandé également que dix minutes. Une heure un quart après l'introduction de la bière dans le four de M. Siemens, il ne restait plus du corps de madame Dilke que 6 livres de cendres.

Conférence de Vienne. — Nous trouvons dans la *Gazette médicale de Paris*, les conclusions adoptées par la conférence sanitaire internationale de Vienne, communiquées à l'Académie de médecine de Paris, par M. le docteur Fauvel. Voici ce document:

PREMIÈRE PARTIE.

QUESTIONS SCIENTIFIQUES

I. Origine et genèse du choléra; endémicité et épidémicité de cette maladie dans l'Inde.

« Le choléra asiatique, susceptible de s'étendre (épidémique) se développe spontanément dans l'Inde, et c'est toujours du dehors qu'il arrive, quand il éclate dans d'autres pays. »

Adopté à l'unanimité.

« Il ne revêt pas le caractère endémique dans d'autres pays que dans l'Inde. »

Adopté à l'unanimité.

II. Questions de transmissibilité.

1. Transmissibilité par l'homme. — « La conférence accepte la transmissibilité du choléra par l'homme venant d'un milieu infecté ; elle ne considère l'homme comme pouvant être la cause spécifique qu'en dehors de l'influence de la localité infectée ; en outre elle le regarde comme le propagateur du choléra, lorsqu'il vient d'un endroit où le germe de la maladie existe déjà. »

Adopté à l'unanimité.

2. Transmissibilité par les effets à usage. — « Le choléra peut être transmis par les effets à usage provenant d'un lieu infecté, et spécialement par ceux qui ont servi aux cholériques ; et même il résulte de certains faits que la maladie peut être importée au loin par ces mêmes effets renfermés à l'abri du contact de l'air libre. »

Adopté à l'unanimité.

3. Transmissibilité par les aliments et les boissons. — *a*) Aliments : La conférence ne possédant pas de preuves concluantes pour la transmission du choléra par les aliments, ne se croit pas autorisée à prendre une décision à cet égard,

Résultat du vote : 11 oui, 7 non.

b) Boissons : « Le choléra peut être propagé par les boissons, particulièrement par l'eau. »

Adopté à l'unanimité.

4. Transmissibilité par les animaux. — « On ne connaît aucun fait probant de la transmissibilité du choléra par les animaux à l'homme, mais il est très-rationnel d'en admettre la possibilité. »

10 oui, 2 non, 6 abstentions.

5. De la transmissibilité par les marchandises. — « Tout en constatant, à l'unanimité, l'absence de preuves à l'appui de la transmission du choléra par les marchandises, la conférence a admis la possibilité du fait dans certaines conditions. »

13 oui, 5 abstentions.

6. Transmissibilité par les cadavres cholériques. — « Bien qu'il ne soit pas prouvé par des faits concluants que les cadavres de cholériques puissent transmettre le choléra, il est prudent de les considérer comme dangereux. »

Adopté à l'unanimité.

7. Transmissibilité par l'atmosphère seule. — « Aucun fait n'est venu prouver jusqu'ici que le choléra puisse se propager au

loin par l'atmosphère seule, dans quelque condition qu'elle soit ; et qu'en outre, c'est une loi, sans exception, que jamais une épidémie ne s'est propagée d'un point à un autre dans un temps plus court que celui nécessaire à l'homme pour s'y transporter. »

« L'air ambian est le véhicule principal de l'agent générateur du choléra ; mais la transmission de la maladie par l'atmosphère reste dans l'immense majorité des cas, limitée à une distance très-rapprochée du foyer d'émission. Quant aux faits cités de transport par l'atmosphère à un ou plusieurs milles de distance, ils ne sont pas suffisamment concluants. »

Adopté à l'unanimité.

8. Action de l'air sur la transmissibilité. « Il résulte de l'étude des faits qu'à l'air libre le principegénérate ur du choléra perd rapidement son activité morbifique, telle était la règle ; mais, dans certaines conditions particulières de confinement, cette activité peut se conserver pendant un temps indéterminé.

» Le choléra peut être transmis par les effets à usage provenant d'un lieu infecté et spécialement par ceux qui ont servi aux cholériques ; et même il résulte de certains faits que la maladie peut être importée au loin par ces mêmes effets renfermés à l'abri du contact de l'air libre.

» Les grands déserts sont une barrière très-efficace contre la propagation du choléra, et il est sans exemple que cette maladie ait été importée en Egypte ou en Syrie, à travers le désert, par es caravanes parties de la Mecque. »

Adopté à l'unanimité.

III. Durée de l'incubation.

« Dans presque tous les cas, la période d'incubation, c'est-à-dire le temps écoulé entre le moment où un individu a pu contracter l'intoxication cholérique et le début de la diarrhée prémonitoire ou du choléra confirmé, ne dépasse pas quelques jours. Tous les faits cités d'une incubation plus longue se rapportent à des cas qui ne sont pas concluants, ou bien parce que la diarrhée prémonitoire a été comprise dans la période d'incubation, ou bien parce que la contamination a pu avoir lieu après le départ du lieu ine ct

« L'observation montre que la durée de la diarrhée cholérique dite prémonitoire, — qu'il ne faut pas confondre avec toutes les

diarrhées qui existent en temps de choléra — ne dépasse pas quelques jours.

« Les faits cités comme exceptionnels ne prouvent pas que les cas de diarrhée qui se prolongent au delà appartiennent au choléra et soient susceptibles de transmettre la maladie, quand l'individu atteint a été soustrait à toute cause de contamination. »

Résultat du vote : 13 oui, 1 non, 4 abstentions.

IV. Questions de la désinfection.

1. « Connaît-on des moyens ou des procédés de désinfection grâce auxquels le principe générateur ou contagieux du choléra peut sûrement être détruit ou perdre de son intensité ? »

12 non, 7 abstentions.

2. « Connaît-on des moyens ou des procédés de désinfection grâce auxquels le principe générateur ou contagieux du choléra peut, avec quelque chance de succès, être détruit ou perdre de son intensité ? »

Résultat : 13 oui, 5 non.

3. « La science ne connaît pas encore de moyens désinfectants certains et spécifiques ; en conséquence, la conférence reconnaît une grande valeur aux mesures hygiéniques telles que : aération, lotions profondes, nettoyage, etc., combinées avec l'emploi des substances regardées actuellement comme désinfectantes. »

Adopté à l'unanimité.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 23 Octobre au 31 Octobre 1874.

Variole, ». — Rougeole, 2. — Scarlatine, 2. — Fièvre typhoïde, 18.— Erysipèle 4. — Bronchite aiguë, 13. — Pneumonie, 56.— Dysenterie, 1.— Diarrhée cholériforme des enfants, 7. —Choléra infantile, «. — Choléra, ». — Angine couenneuse, 8. — Croup, 11. — Affections puerpérales, 8 — Autres affections aiguës, 225. — Affections chroniques 288. (dont 12 3 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 24. — Causes accidentelles,14. — Total des décès, 651.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

ÉLIXIR FERRUGINEUX
BARBERON
AU CHLORHYDROPHOSPHATE DE FER.

Combinaison identique à celle du fer dans le sang.

La reconstitution du sang, même sans le secours de l'estomac, tel était le problème posé ; résolu aujourd'hui par la découverte du Chlorhydrophosphate de fer.

Ce nouveau médicament, que nous offrons aujourd'hui au Corps médical sous la forme d'un élixir, possède une saveur des plus agréables. Il convient à toutes les personnes auxquelles les ferrugineux sont indispensables. Il joint aux avantages d'une absorption complète celui de se conserver indéfiniment.

Exactement dosé : 20 gram. (ou 1 verre à liqueur de notre Elixir) contiennent 0,10 centigr. de *Chlorhydrophosphate de Fer* pur et peut être pris sans inconvénient à toute heure du jour. *Toutefois, il est préférable de se prendre à la dose d'un verre à liqueur après chaque repas.* Alors, il active la digestion, et est à la fois tonique et reconstituant. Il ne fatigue pas l'estomac et n'engendre pas la constipation.

DÉTAIL : Dans toutes les Pharmacies. GROS : Maison E. THEURIER, 42, rue RIQUET, PARIS.

Pour paraître prochainement

PUBLICATIONS ANNUELLES POUR 1875

ANNUAIRE MÉDICAL
Et pharmaceutique de la France,

Par le Dr Félix ROUBAUX

4 francs par la poste. — Un beau volume in-12 de 456 pages.

ANNUAIRE-AGENDA
DES MÉDECINS et PHARMACIENS du DÉP. DE LA SEINE

Prix 1 fr. 50 c.

DIPLOME DE MÉRITE, EXPOSITION UNIVERSELLE DE VIENNE (1873)

TONIQUE STOMACHIQUE **VIN DE BELLINI** APÉRITIF FÉBRIFUGE

VIN DE PALERME AU QUINQUINA ET AU COLOMBO

Seul vin médicinal récompensé à Vienne,

Le Meilleur Reconstituant et le plus Puissant Réparateur des Forces, prescrit aux Enfants débiles, aux Femmes délicates, aux Convalescents, aux Personnes affaiblies, et aussi dans les Névroses, les Diarrhées chroniques, la Chlorose, etc. (Extrait de la *Gazette des hôpitaux* et de l'*Abeille médicale*,) Entrepôts : Paris, rue de la Feuillade, 7 ; Dépôt dans les bonnes pharmacies.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
16 Novembre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

Académie de médecine. — Comité secret sur sa reconstitution. — Bruits de l'École pour le cours de M. CHAUFFARD. — Suspension du Cours.

De l'Académie de médecine, nous avons très-peu de chose à en dire. La dernière séance a été presque remplie par un comité secret, ainsi nommé sans doute pour qu'il n'en transpire rien au dehors. Ce sont des affaires d'intérieur, et cette fois la chose en valait la peine : il s'agissait des conséquences du Rapport de M. Chauffard sur la diminution numérique des membres de la savante compagnie, qu'on trouve trop nombreuse d'abord, et puis sur la raison qu'en fait d'hommes, la qualité des choses est en certaine raison inverse de leur quantité. Cela est vrai.

On sait que le rapporteur, M. Chauffard, n'avait parlé que comme organe d'une commission nommée *ad hoc*, et d'une majorité de 9 voix sur 11, qui avaient voté dans le sens de la nouvelle constitution. Mais les deux voix opposées dans ce vote ont fait des petits depuis ; de sorte que, si l'on ne doute pas du succès lorsque l'Académie serait appelée à décider par son vote général, on craint que la majorité ne soit pas assez forte pour en imposer à la minorité de ceux qui sont d'avis que l'Académie se trouve bien de l'état actuel, c'est-à-dire de son nombre de cent membres ; la qualité se distinguera dans la quantité si elle veut.

Mais tout le monde a applaudi à la proposition de M. Chauffard, lorsqu'il a demandé que quelques membres fussent désignés pour se rendre de la part de l'Aca-

démie auprès de M. Amédée Latour malade, et lui exprimer les sympathies que son état inspire au corps savant dont il fait partie. Il est certain que la présence de M. Amédée Latour serait d'un bon effet dans ces conjonctures. Nous ne préjugeons pas son opinion sur la nouvelle constitution de l'Académie réduite au nombre de 60 membres; mais il aurait certainement fait comprendre à M. Chauffard qu'une Académie de médecine mise au niveau des nécessités actuelles de la science, ne peut pas ne pas avoir un siége ou deux pour asseoir l'Histoire et la Philosophie. Il faut savoir ce que nous sommes, et pour cela savoir ce que nous fûmes, c'est l'histoire ; et puis, raisonner ce que l'on pratique pour le pratiquer à bon escient, c'est la philosophie.

Répétons ici quelques échos indiscrets du comité ci-dessus.

Je vous disais bien la fécondité d'idées nouvelles que devait provoquer le seul mot de reconstitution. Sachez donc, entre nous à l'oreille, qu'à la mesure de réduction numérique peu s'en est fallu qu'on ne proposât une augmentation. Quant à la section vétérinaire qu'on croyait visée dans le rapport, elle doit garder le chiffre de ses membres, quoiqu'il advienne. Chacun demandera pour sa section, et nous signalerons celle dans laquelle on ne prétend rien de plus que ce qu'on est. Enfin, il y a quelqu'un qui s'est demandé à lui-même pourquoi les organes d'un corps qui rend de si réels services au gouvernement ne serait pas susceptible d'honoraires, comme la Chambre des députés.

Tout cela va venir au grand jour de l'une des séances publiques prochaines. Nous vous tiendrons alors au courant, sans le mérite d'indiscrétion que nous avons aujourd'hui.

Parlons un peu de la Faculté. Nous n'avons rien voulu prévoir des bruits qui ont circulé pour annoncer d'avance l'accueil qui serait fait à M. le professeur Chauffard, lors-

qu'il ouvrirait son cours de pathologie générale à l'Ecole, ce qui a eu lieu lundi dernier.

Les journaux politiques, par leurs nouvelles, avaient amassé les nuages, qui ont éclaté en tempête à la Faculté lors de cette première leçon. Le professeur, dans l'impossibilité de faire entendre une parole, non-seulement de son cours, mais de l'appel au calme et à la raison qu'il a voulu faire à plusieurs reprises, a été obligé, de l'assentiment de tous ses collègues présents, de descendre de sa chaire et de se retirer. Nous ne dirons pas les insultes qui l'ont suivi dans sa retraite au sortir de l'École; c'est à se voiler la face quand on est médecin, de voir de quoi sont capables des jeunes gens, fils de médecins, et que nous serons, l'année prochaine, obligés d'appeler nos confrères. Mais l'Ecole de médecine de Paris est matérialiste; il faut prendre son parti de la logique du scandale. Ce n'est pas d'aujourd'hui.

Nous ne savons pas sur quoi on se fondait ; mais on pensait généralement que ce désordre, de nos jours, ne pourrait être qu'éphémère et que l'ordre serait fait pour la deuxième leçon de M. Chauffard. Les faits ont malheureusement trompé cette attente. Mercredi soir à cinq heures, M. le professeur s'est présenté de nouveau et n'a pas été mieux reçu que la première fois.

Cependant on n'avait pu entrer dans l'amphithéâtre que muni de sa carte d'étudiant, et la salle était au grand complet. Seulement, il faut croire qu'on avait pris sa carte même pour faire du bruit. Un témoin oculaire nous a dit qu'un bon tiers des spectateurs était bienveillant, le second tiers indifférent ou curieux; mais le troisième tiers, qui s'était emparé des bancs les plus élevés, était hostile. Il n'en faut pas davantage : un tiers suffit partout pour tous les désordres.

En effet, M. Chauffard n'a pas pu faire entendre une parole, et celle que l'on entendait lui était retournée avec

des huées et des ricanements, comme on n'en connaît qu'à l'Ecole de médecine.

On dit que M. le doyen s'y est montré avec sa modération et son autorité, mais il n'a rien obtenu que des applaudissements pour lui, quoiqu'il ait été jusqu'à la menace de fermer la faculté.

Or, le tumulte n'était pas seulement dans l'intérieur ; il était aussi et bien autrement accentué dans la cour de l'Ecole ; et ceux du dehors semblaient en correspondance si parfaite avec ceux du dedans, qu'il y avait parfois ensemble et parfois alternative. Enfin les portes vitrées ont été tellement agitées qu'il a fallu en finir comme toujours : M. Chauffard, après plus d'un quart d'heure de lutte et d'angoisse, est descendu de la chaire et s'est retiré comme la première fois.

Comme cela ne peut pas durer, nous attendons les mesures qui vont être prises pour en finir. On se demande anxieusement si M. le Doyen va tenir sa parole de faire fermer la Faculté jusqu'à nouvel ordre, punissant ainsi les innocents avec les coupables? C'est là le côté grave de la question.

Nous sommes de ceux qui, ayant vu de près les choses du dehors, pensent que les agitateurs de la cour qui ont si puissamment contribué au désordre, ne résisteraient pas à la plus petite manifestation de l'autorité. Le plus grand nombre de ces agitateurs ne sont pas étudiants en médecine, et nombreux étaient ceux qui sont étudiants de rien du tout.

Quant à ceux qui entraient dans la salle avec leur carte, ceux-là sont vraiment étudiants en médecine. Aussi, serait-il facile de distinguer parmi eux les bien intentionnés des répréhensibles. Comme il n'y avait qu'un tiers de ceux-ci dans la pleine salle de l'amphithéâtre à la dernière leçon de M. Chauffard, d'aucuns ont pensé que les deux autres tiers, auraient pu s'en faire justice à eux-mêmes ; mais c'est là une erreur que la pratique démontre : un

turbulent dans une foule y vaut plus de trois pacifiques.

Le lendemain, M. le Doyen a mis sa menace à exécution, les cours et examens de la Faculté de médecine de Paris, sont suspendus jusqu'aux premiers jours de décembre.

Discours de M. Chauffard à l'occasion de la nouvelle constitution de l'Académie de médecine.

(Suite).

Messieurs,

Vous le voyez, Messieurs, les considérations et les intérêts pratiques s'unissent pour vous recommander une réforme du partage de l'Académie en onze sections. Aussi, votre commis ion n'hésite-t-elle pas à vous proposer une divisiou nouvelle fondée sur un ensemble de raisons dont les unes vous sont déjà connues, dont les autres vous seront exposées au moment voulu.

Une première section serait constituée par la réunion de trois des sections actuelles,ou parties de sections. Elle comprendrait la pathologie médicale, l'anatomie pathologique, la thérapeutique.

Une seconde section réunirait pareillement trois autres des onze sections : Pathologie chirurgicale, médecine opératoire, accouchements.

Une troisième section serait constituée par l'anatomie et la physiologie, auxquelles nous vous proposerions d'adjoindre la médecine comparée et la médecine vétérinaire. J'ai à vous donner les raisons de cette adjonction: elles découlent du caractère essentiellement expérimental que présentent toutes les études que nous groupons ainsi. La dissection et la vivisection ont leur arme commune, fournissent leur critérium dominant. Comme la physiologie, la médecine comparée ne marche qu'en expérimentant. Produire expérimentalement les lésions, les troubles fonctionnels, les actions thérapeutiques, les comparer à ce que l'on observe sur l'homme, forme le principal domaine de la médecine comparée. L'autre partie de son domaine lui est fournie par la médecine vétérinaire, qui étudie les maladies spontanées des animaux; la comparaison s'établit ensuite de ces maadies avec celles de l'homme. Mais, pour la médecine vétérinaire,

les principaux moyens d'étude et de progrès sont toujours expérimentaux. La médecine vétérinaire peut sacrifier l'animal malade à tous les instants de l'évolution morbide ; elle peut ainsi surprendre et décrire tous les secrets de cette évolution, la suivre depuis le premier désordre apparent jusqu'aux lésions ultimes qui entraînent l'organisme à sa ruine ; elle peut aussi faire connaître le mode de restitution physiologique qui, de la maladie, ramène à la guérison. Cette maladie spontanée, elle peut enfin la faire naître expérimentalement, la créer à volonté, et déterminer de la sorte les conditions précises de sa formation. Tous ces caractères font de la médecine comparée et de la médecine vétérinaire des études solidaires de la physiologie expérimentale. Si jamais il devient légitime de dire que la médecine n'est qu'un prolongement de la physiologie, cela sera dit de la médecine comparée et de la médecine vétérinaire.

L'emploi des mêmes méthodes scientifiques, la mutuelle pénétration des études, nous autorisaient donc largement à associer à l'anatomie et à la physiologie la médecine comparée et la vétérinaire.

D'ailleurs, n'étions-nous pas poussés à cette décision en considérant quels sont les membres qui composent la section de médecine vétérinaire? La plupart, et les plus militants, sont des anatomistes, des physiologistes, des expérimentateurs savants et habiles. La médecine vétérinaire est devenue un terme essentiellement générique qui comprend aujourd'hui les études anatomiques, physiologiques et expérimentales, poursuivies sur les animaux, aussi bien que l'observation et le traitement des maladies de nos animaux domestiques. Il y a donc ce que l'on pourrait appeler les sciences vétérinaires, et elles se confondent avec l'anatomie et la physiologie. En adjoignant ainsi à des études de science pure la médecine vétérinaire, la commission a pensé qu'elle témoignait à celle-ci tout le prix que l'Académie attache à son concours, à son utile intervention dans nos travaux. Mais, dans ce grand groupe scientifique, nous avons tenu à conserver le nom traditionnel de médecine vétérinaire, parce que, en maintenant ce nom dans l'une des sections de l'Académie, nous contribuions à relever une profession digne de l'estime de tous par les services qu'elle rend à la science. Et dans ce but, ce n'est pas seulement le nom, mais la représentation effective que nous tenons à maintenir; aussi vous proposerons-nous, comme pour les accouchements, une disposition spéciale qui assure cette représen-

tation. Par ces raisons, la troisième section, dont nous vous demandons l'adoption, se trouvera ainsi constituée : Anatomie, physiologie, médecine comparée et médecine vétérinaire.

La quatrième section ne pouvait donner lieu à aucune hésitation, et votre commission l'a composée des groupes suivants : Histoire naturelle, physique, chimie, pharmacie.

Nous n'avons pas cru, Messieurs, que tout fût dit par l'organisation de ces quatre premières sections. Nous n'avions pas épuisé tous les intérêts scientifiques, ou autres, qui ont le droit de trouver dans cette enceinte une représentation autorisée et comme officielle. Nous avons pensé aux rapports de l'Académie avec l'espèce, avec les populations avec les pouvoirs publics, avec l'administration et le gouvernement. Nous avions le droit de donner à ces rapports, dont l'importance s'accroît tous les jours, une représentation spéciale qui consacrât, aux yeux de tous, l'une des missions auxquelles l'Académie s'attache le plus, parce qu'elle la croit une mission féconde et bienfaisante entre toutes.

Dans cet ordre d'idées, l'hygiène, avec toutes ses applications publiques et privées, avec tous ses enseignements qui s'adressent à l'individu et à l'Etat, s'offre en première ligne. A côté d'elle se place la médecine légale, c'est-à-dire la médecine mettant à la disposition du pouvoir judiciaire toutes les connaissances qu'elle possède, afin d'aider à la recherche et à la constatation scientifique des crimes commis, ou afin de déterminer la responsabilité morale de l'individu accusé. L'importance de ces deux groupes était déjà consacrée dans l'une des sections actuelles de l'Académie, dont je rappelle l'intitulé. Hygiène publique, médecine légale et police médicale.

Toutefois, les mots d'hygiène publique ne nous ont pas paru suffisants pour exprimer toute l'étendue des études afférentes à l'état physique et sanitaire des populations ; et, d'autre part, l'adjonction des mots police médicale ne nous a pas paru caractériser assez nettement et largement l'étendue de nos rapports avec les pouvoirs publics. En effet, à côté de l'hygiène publique, mais sans se confondre avec elle, se place cette étude de l'état général des populations qui porte sur la natalité, sur la mortalité suivant les âges, les sexes, les pays, les conditions sociales, sur la vie moyenne, l'aptitude au service militaire, les infirmités physiques, la criminalité la folie, le suicide, l'instruction, les consommations alimentaires, l'état civil ; tous ces faits, et bien d'autres que j'omets, se rangent

aujourd'hui sous le nom commun de statistique. La statistique n'est pas seulement un moyen et une méthode d'étude, elle désigne aussi un ensemble de connaissances auquel nous avons cru devoir accorder une place, que vous consacrerez, je l'espère. Qui pourrait contester l'intérêt de ces études et leur représentation nécessaire dans une Académie, qui a pour objet la science de l'homme vivant, sain ou malade? Quelle est celle des connaissances statistiques, qui n'éclaire le médecin sur la santé générale des populations, sur leur prospérité ou leur déchéance, sur le caractère et la production de ces maladies que Boerrhaave et Stoll appelient les maladies unit verselles ou populaires?

. Nous avons dit,en outre,que le mot police nous paraissait incomple et étroit. Nous avons essayé de compléter l'idée en lui adjoignant le mot de législation, et nous avons ainsi fait suivre les groupes précéden's d'un dernier groupe, celui de police et législation médicales On nous a dit que le mot de législation médicale était un mot ambitieux, et qu'il paraîtrait réclamer un droit qu'on ne nous accorderait jamais, celui de faire des lois. Nous ne pouvons croire qu'on se méprenne à ce point. Le mot législation, dans la nouvelle rédaction qui vous est transmise, n'implique pas plus le droit de faire de lois, que le mot de pslice de l'ancienne rédaction n'impliquait le droit de prendre ou de faire prendre des mesures de police.Ces mots signifient uniquement que l'administration et le gouvernement trouveront dans l'Académie un corps compétent qu'ils pourront consulter avec avantage sur toutes les questions législatives,et elles sont nombreuses, qui se rapportent à la santé publique. Nous n'avons fait, d'ailleurs, que consacrer des faits accomplis, destinés à se multiplier, nous en avons la conviction. Bien des fois, en effet, l'administration ou le gouvernement se sont adressés à l'Académie pour lui demander un avis, auquel ensuite a été donné force de loi. Pour ne citer que les faits les plus récents, il suffira de rappeler les avis donnés par l'Académie sur le vinage des vins, sur la vente de l'ergot de seigle, sur la pharmacie militaire, sur la mortalité des nourrissons. L'importante loi, déjà préparée sous le gouvernement impérial, soumise en ce moment au vote de l'Assemblée nationale, et qui a pour but de porter remède à cette affreuse mortalité des enfants mis en nourrice, loin de la surveillance des parents, ce projet de loi est sorti tout entier de vos délibérations comme le rappelait ici notre collègue Roussel, rapporteur de cette loi de bienfaisance devant

l'Assemblée. Et ce n'est pas seulement à la sollicitation des pouvoirs publics que l'Académie a le droit et le devoir de soulever ces questions attachantes, et préparer des solutions destinées peut-être à influer puissamment sur l'avenir du pays ; l'Académie peut les aborder et les discuter de sa propre initiative. Le mouvement des esprits, que ces discussions provoquent, est salutaire, et les solutions recommandées par l'Académie peuvent ensuite trouver leur heure, s'élever à la dignité de loi, ou fournir les éléments d'un règlement public. Ne craignons donc pas d'affirmer cette haute partie de notre mission. Nous croyons être loin de donner à cette affirmation un caractère exagéré, en vous proposant d'établir la cinquième section de l'Académie sous les titres suivants : Hygiène, médecine légale, statistique, police et législation médicales.

Telle est la constitution et tel est le nombre des sections que le projet de la commission substitue aux onze sections actuelles. Vous remarquerez, Messieurs, que les cinq sections nouvelles reproduisent en l'agrandissant, le cadre des sections plus nombreuses qu'elles remplacent. Nous avons tenu à relier le passé de l'Académie à l'avenir que nous lui voulons. Nous n'avons pas prétendu faire table rase, mais disposer d'une façon plus large, plus rationnelle, les éléments existants, et les compléter par l'adjonction des éléments nouveaux créés par le travail des hommes et le progrès des sciences.

Ces éléments, anciens et nouveaux, nous les avons groupés suivant les données qui nous ont paru les plus pratiques et les plus logiques. Toutefois, devons-nous nous borner à cette simple juxtaposition des éléments de la section, à un groupement dont rien ne trahira nettement la pensée ? Constituerons-nous chacun de nos grands groupes sans essayer de le désigner autrement qu'en lui donnant un chiffre muet pour entête ? Ne serait-il pas préférable d'attribuer à chacune de ces sections complexes un titre générique qui montrât quelle inspiration avait présidé à la constitution de la section, quelle idée synthétique avait rapproché ses éléments variés ? Ce titre générique deviendrait comme le lien vivant des membres de la section, l'unité de ses parties diverses. Ces raisons ont paru décisives à votre commission; et elle a résolu qu'un terme générique désignerait chacune des cinq sections de l'Académie.

Pour les deux premières sections, les titres génériques s'offraient d'eux-mêmes. L'une prenait le titre simple et large de Médecine, dont les sous-titres restaient pathologie médicale, anatomie patho-

logique, thérapeutique. Le second prenait le titre général de Chirurgie, et se développait dans les sous-titres de pathologie chirurgicale, médecine opératoire, accouchements. Aux sous-titres de la troisième section, Anatomie, physiologie, médecine comparée et médecine vétérinaire, nous n'avons pu trouver de meilleur titre générique que celui des Sciences biologiques. (A suivre).

CORRESPONDANCE.

LETTRE DE M. LE DOCTEUR RENARD, DE BOURBONNE.

Nous ne comptons pas même sur les encouragements; nous croyons que le devoir nous commande et nous lui obéissons sans trop savoir ce qui nous en reviendra pour la peine.

Ce serait trop dire, que nous n'attendons rien de l'opposition directe que nous fesons aux chefs des matérialistes. Un jour peut-être, un jour certainement, au bout de son triomphe, c'est-à-dire après avoir fait tout le mal qui est en lui, le matérialisme aura des comptes à rendre à la science; alors nous pensons qu'on sera bien aise de trouver tout fait le commencement de la besogne, et la *Revue médicale* sera consultée. Nous avons conscience d'avoir attaqué l'ennemi de front et par les principes, en demandant à nos adversaires raison de l'individualité qu'ils ont voulu détruire en la déplaçant du corps où elle réside en vérité, et en l'éparpillant dans les cellules qui ne sont que les parties subordonnées d'un tout.

Toute notre œuvre est là, et nous donnons le reste pour accessoire : Oui l'homme est un individu; non, les éléments, anatomiques ne sont pas des individus. C'est le contraire que veulent et qu'enseignent MM. Littré et Robin; c'est le contraire que professent aujourd'hui tous les grands physiologistes, sur la parole de MM. Robin et Littré. C'est à cette profession universelle, qui est la vraie base du matérialisme moderne, que nous avons le premier fait obstacle, sans rien empêcher, nous le reconnaissons. Nos successeurs seront

plus heureux que nous, mais ils trouveront tout fait le premier argument à l'adresse de ce système.

Voilà notre part ; il ne faut pas être pressé de jouir du fruit de son travail, comme on voit, pour n'en espérer quelques fruits à notre âge que dans le siècle prochain.

Mais nous n'en sommes pas moins touché du sentiment que nous témoigne un homme de la valeur de notre savant confrère, M. le docteur Athanase Renard.

Voici les termes de sa bonne lettre à notre adresse.

Dr Sales-Girons.

A M. le docteur Sales-Girons, Directeur de la *Revue médicale.*

Monsieur et très-honoré confrère,

« Je rencontre à l'instant, dans votre livraison d'hier, un « extrait de la *Revue des cours scientifiques*, accompagné de « vos réflexions. Cela est triste autant qu'instructif ; et j'ai « besoin de vous en dire un mot.

« La lutte que vous soutenez si vaillamment contre les va- « nités scientifiques de notre temps vous honore. Il est vrai « que vous avez beau jeu. La *cellule* qui fait la joie de nos « savants, depuis M. Robin jusqu'à M. About, sans parler « de M. Littré devenu pénitent, ne les a pas menés bien loin, « il faut l'avouer, dans la recherche *des causes premières.* « M. Du Bois-Reymond, de l'université de Berlin, cette « Rome nouvelle à la dévotion de ceux qui ont renié l'an- « cienne, nous les montre aujourd'hui tout aussi impuis- « sants qu'ils l'ont toujours été, devant l'explication d'un « brin d'herbe, à plus forte raison devant celle de l'enten- « dement.

«Que penser de savants tombés de si haut si bas et de leur « propre aveu ? Ne devraient ils pas se dire au moins que « leur campagne contre Dieu et l'âme, au nom de la science « moderne, est manquée ? C'est en effet ce qu'ils ont com- « pris ; mais cet aveu forcé de leur ignorance est encore un « acte d'orgueil ; et nous ne pouvons oublier que M. Renan,

« devançant ici M. Du Bois-Reymond, s'était déjà pavané de « la sienne, il y a quelques années, du haut de sa plus belle « attitude empruntée à Gœthe, autre allemand, celle du « *dédain* qu'il appelle *transcendant*.

« De telles postures pourraient être qualifiées sévèrement : « vous ne le faites pas cependant, et j'admire en cela votre « mansuétude à l'égard d'hommes de valeur, et qui pour- « raient être si utiles s'ils se bornaient à cultiver modeste- « ment le champ de la vraie science. Mais vous avez raison « de le dire, c'est à Dieu, c'est à l'âme qu'ils ont déclaré la « guerre, c'est à la bête qu'ils veulent nous ravaler. Otez- « leur ce point de mire, et tout le reste ne sera plus rien « pour eux.

« Continuez, je vous prie, de les tenir sur la sellette, à la « place même qu'ils se sont arrogée si superbement. La « France leur doit assez de défaites et d'humiliations ; ils « l'ont assez trahie partout, pour que vous ne leur fassiez « pas grâce, au moins sur le terrain de la science ; et dût « votre effort être isolé dans la presse médicale, affermissez- « vous dans la pensée que cet isolement même est à la fois « votre force et votre honneur.

« Votre bien dévoué confrère,

Dr Athanase RENARD. »

Bourbonne, le 27 octobre 1874.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Observation du tétanos puerpéral consécutif à un avortement, par le Dr Hœpffner, de Ste-Marie-aux-Mines.

Les cas de tétanos consécutifs à l'avortement sont des plus rares. On n'en compte qu'un petit nombre relatés par les observateurs, et Simpson n'a pu réunir que huit cas. Récemment le docteur Lardier a présenté à la Faculté de Paris une thèse sur le tétanos puerpéral, à laquelle nous pouvons renvoyer le lecteur pour l'historique du sujet. L'ob-

servation suivante de tétanos puerpéral recueillie par M. le docteur Hœpffner (de Sainte-Marie-aux-Mines), mérite donc d'attirer l'attention ; elle présente de plus, au point de vue de la médication par le chloral, un grand intérêt d'actualité, surtout à la suite des discussions récentes à la Société de chirurgie de Paris, sur le traitement du tétanos par le chloral.

Granddam, femme, 29 ans, d'une bonne constitution, sans antécédents morbides, mère de deux enfants, enceinte de dix semaines environ, fait une fausse-couche le 6 août 1874. Hémorrhagie très-abondante ; une sage-femme tamponne avec des éponges pendant deux jours et l'œuf est expulsé le troisième jour, 9 août. La perte s'arrête et la femme reprend ses travaux.

17 août. — La malade s'est refroidie en sortant la nuit ; le lendemain, 18 août, dans la soirée, elle éprouve du malaise ainsi que de l'endolorissement avec raideur dans les muscles de la nuque. Je la vois dans la soirée, elle me raconte qu'elle a pris froid, que depuis elle éprouve des douleurs dans la nuque, de la difficulté dans les mouvements et un peu de gêne du côté des mâchoires. N'ayant aucune connaissance de la fausse-couche antérieure, je songe à une affection rhumatismale, et je prescris des frictions avec de l'alcool camphré et des applications de flanelle.

Le surlendemain, 20 août, je suis rappelé auprès de la malade, que je trouve avec un trismus complet, de l'opisthotonos, les muscles de la face douloureusement contractés et de temps en temps des convulsions tétaniques ; les extrémités sont libres. Peu de gêne respiratoire.

Déglutition possible, mais à petites gorgées, parole lente, intelligence nette. Nuit passée sans sommeil. Temp. 37° ; P. 88, R. 30. Le doute n'est plus possible sur l'existence d'un tétanos ; la malade m'ayant alors renseigné sur son avortement antérieur, je conclus à un tétanos *a frigore* (refroidissement du 17 août) dans lequel l'état puerpéral et peut-être l'intervention obstétricale (tamponnement) ont joué

le rôle de cause prédisposante. L'écoulement lochial s'est déjà arrêté depuis quelques jours ; le toucher fait reconnaître un col épais, fermé, sans altération spéciale. Urines sans sucre ni albumine.

Je fais, séance tenante, une injection de 2 centigrammes de morphine, mais sans effet, et je prescris une potion avec 5 grammes de chloral à administrer par cuillerée de demi en demi-heure jusqu'à provocation du sommeil. Enveloppements chauds. La malade s'endort sous l'influence du médicament ; dans le courant de l'après-dînée il n'y a plus que 4 à 5 spasmes tétaniques. Un vomissement. Soir : Nouvelle potion avec 8 gr. de chloral à administrer comme la première ou à donner en lavement en cas de nouveaux vomissements.

La marche lente et afébrile de la maladie, la possibilité de faire prendre le médicament par la bouche, l'effet calmant des premières doses, m'engagent, sans recourir aux hautes doses, à maintenir la malade sous l'influence continue et prolongée du chloral. Agitation pendant la première partie de la nuit, puis le calme et le sommeil sont survenus. Spasmes tétaniques rares.

21 août. Le trismus et l'opisthotonos persistent, mais moins forts et moins douloureux que la veille ; la malade ouvre même un peu la bouche. Temp. 36°, 8 ; P. 84 ; R. 24. Pas d'accès tétaniques. Prévoyant alors, d'après la rémission des symptômes, une marche lente de la maladie et par suite la nécessité d'alimenter la malade pour éviter l'inanition, je modifie le mode d'administration du médicament. A cet effet, je fais prendre 3 à 4 grammes de chloral en une fois, et au moment du réveil, je donne des potages, du bouillon concentré et du vin. J'ai l'occasion de faire voir, dans la journée, la malade à mon ami, le docteur Staub, de Ribeauvillé ; il m'engage à persévérer dans la médication ainsi instituée. Soir : Temp. 37°, 4 ; P. 80.

22 août. — 3 doses de chloral, chacune suivie d'un sommeil de 2 à 3 heures, ont été prises pendant la nuit. Temp.

36°,8 ; P. 72 ; R. 20. La malade peut desserrer assez les dents pour tirer la langue ; 2 spasmes tétaniques pendant la journée. Soir : Temp. 37·6 ; P. 96.

23 août. — Journée calme ; plus d'accès. Appétit conservé. Temp. 37·, 4 ; P. 88. Soir : Temp. 37·, 5 ; P. 88.

24 août. — Même situation ; la malade ne se plaint pas de douleurs. Chaque dose de chloral procure un sommeil calme de 3 à 4 heures. Temp. 37· 1 ; P. 88. Soir : Temp. 37·, 5 ; P. 90.

25 août. — Pendant la nuit, la malade a dormi sans chloral. Soir : Temp. 37·, 2 ; P. 72. Un lavement simple n'a eu aucun effet. Chloral *ut supra*.

26 août. — Quelques accès de toux et expectoration de crachats muqueux. Temp. 37· ; P. 88. Lavement à l'huile de ricin. A midi apparaissent des convulsions tétaniques répétées, très-pénibles. 5 gr. de chloral donnés en une fois sont suivis de calme, de sommeil et d'une diminution des accès en nombre et en intensité.

A 8 heures du soir, je vois la malade avec le Dr Haberkorn ; nous nous décidons à continuer l'administration du chloral qui, jusqu'à présent, et à cette dose, a toujours amené un calme presque immédiat, à faire des injections vaginales avec une forte décoction de camomille, et nous donnons contre la constipation opiniâtre 30 grammes d'huile de ricin avec 2 gouttes d'huile de croton. Soir : Temp. 37· ; P. 110.

27 août. — Nuit relativement calme. Dans la matinée, quelques nouvelles convulsions ; cependant les masséters sont assez relâchés pour permettre à la malade de tirer la langue, mais au monent de la retirer, la bouche se ferme spasmodiquement et la pointe de la langue saisie entre les arcades dentaires est mordue jusqu'au sang; quelques gouttes d'eau chaude que je verse dans la bouche, font céder le spasme et la langue est retirée. L'intelligence reste nette. Les muscles de l'abdomen sont fortement tendus, la malade

se plaint de constriction à l'épigastre ; respiration inégale, quelques accès de toux. Temp. 37°, 8 ; P. 110.

Prescription : 5 gr. de chloral en une fois, puis toutes les demi-heures 4 gr. jusqu'au sommeil.

Soir, 6 heures : respiration inégale embarrassée, mouvements thoraciques superficiels et pénibles ; râles trachéaux. Selles involontaires. Convulsions tétaniques fréquentes. Intelligence conservée ; déglutition possible. Temp. 40°, 5 ; P. 120. Une dose de 5 gr. de chloral.

Soir, 10 heures : Intelligence perdue ; déglutition impossible. Pouls petit, inégal, très-fréquent; respiration pénible, stertoreuse ; asphyxie progressive. Gémissements continus. Peau couverte de sueurs ; Temp. 40°, 5. Au lieu du trismus, la bouche est largement ouverte et la mâchoire inférieure est fortement fixée dans cette position par les muscles abaisseurs. Extrémités raides. Injection de 2 centigrammes de morphine.

Les phénomènes d'asphyxie augmentent pendant la nuit et le 28 août, à 10 heures du matin, la température prise dans l'aisselle, ainsi que les précédentes (thermomètre à mercure vérifié), est de 42°,5. Mort à 2 heures.

L'observation que je viens de relater mérite à juste titre le nom de tétanos puerpéral, car l'état puerpéral qui prédispose plus particulièrement aux maladies y a joué le rôle pathogénique principal ; et ce n'est que sur un organisme fortement impressionné et débilité par les accidents de l'avortement qu'un refroidissement peu grave en apparence a pu faire éclater la maladie. Le début a été insidieux, la marche lente pendant 9 jours, durant lesquels l'absence de fièvre, la bénignité relative des accidents tétaniques ont pu faire espérer une terminaison moins fatale ; mais le dixième jour, sans motif appréciable, la fièvre s'est allumée, les spasmes se sont accentués et la malade a succombé aux progrès lents de l'asphyxie. Dans les dernières heures, le thermomètre s'est élevé au chiffre inouï de 42° 5, chiffre d'un pronostic pour ainsi dire mortel.

Le chloral, comme on le voit, n'a pas répondu à nos espérances, bien que la maladie, en raison de sa marche lente et afébrile, se prêtât au succès de cette médication qui a eu un certain retentissement, et que plusieurs auteurs, se fondant sur quelques résultats heureux, n'ont pas hésité à élever à la hauteur d'un spécifique.

J'ai hésité, bien que connaissant les communications de M. Oré à l'Académie des sciences sur les succès dus aux injections intra-veineuses de chloral, à suivre cet exemple, l'innocuité de ces injections étant loin d'être établie et exposant à des coagulations intra-veineuses avec tous les accidents qui peuvent en être la suite. Ces injections resteront probablement toujours un moyen extrême réservé aux seuls cas où tout autre moyen d'administration est devenu impossible.

Je n'ai pas donné d'emblée le médicament à haute dose, suivant en cela la méthode qui doit toujours guider dans l'administration des hypnotiques : tâter l'impressionnabilité du malade et faire prendre le médicament à la dose reconnue suffisante pour obtenir un effet voulu. Dans les derniers jours, j'ai élevé la dose à 5 gr. et dans la journée du 27 la malade a pris 10 gr. en deux fois sans autre résultat que de la somnolence avec persistance des spasmes tétaniques.

Si nous nous demandons maintenant quels ont été, à défaut de guérison, les bénéfices que nous avons retirés de la médication, nous trouvons une diminution et même la cessation momentanée des spasmes tétaniques, un sommeil calme, réparateur des forces épuisées et rendant la maladie moins pénible. Mais si, à ce titre, le chloral a une action plus puissante (nous l'avons constaté) que d'autres médicaments et la morphine en particulier, il serait bien téméraire et contradictoire avec tant de faits déjà observés de lui attribuer des vertus spécifiques.

Tout bien considéré, c'est un hypnotique, un des meilleurs de la matière médicale, mais bien impuissant à empê-

cher le passage du tétanos chronique à l'état aigu et l'apparition des phénomènes fébriles, qui sont d'un pronostic si grave dans cette maladie.

(*Gazette médicale de Strasbourg*).

Eau ferrugineuse de la Bauche.

L'eau ferrugineuse de la Bauche présente un phénomène assez singulier pour mériter qu'on la signale entre toutes les eaux minérales de son espèce ; parce que ce phénomène se recommande à l'attention des médecins. Nous voulons parler, non pas tant de sa conservation en bouteille, car c'est là pour le moment sa principale exploitation, mais de sa reconstitution chimique, après un certain laps de dépôt en vases clos.

Ceci est le fait de l'observation et des expériences de M. Calloud, le chimiste ; nous le donnons sous la foi de son témoignage ; il l'a imprimé dans son travail d'analyse de cette eau, et il nous l'a confirmé par écrit.

On sait que toutes les eaux ferrugineuses sans exception subissent, après quelque temps de séjour en bouteille, une certaine dissociation de quelques uns de leurs éléments, et c'est en cet état qu'on les boit et qu'elles produisent plus ou moins leurs effets toniques. Mais le médecin estime *a priori* qu'il voudrait mieux que l'eau se conservât en son intègre composition dans la bouteille ; c'est-à-dire sans qu'elle subît cette dissociation élémentaire qui la dénature plus ou moins comme médicament.

L'eau ferrugineuse de la Bauche éprouve bien ce changement comme ses analogues ; mais voici où elle fait une exception remarquable : c'est, dit M. le chimiste Calloud que lorsqu'elle est restée quelque temps de plus dans la bouteille sa reconstitution chimique s'opère et qu'elle redevient en tout semblable à ce qu'elle était au sortir de la source.

Il est certain qu'une eau ferrugineuse qui présente ce phénomène de recomposition primitive après un certain

temps de séjour en bouteille doit répondre au *desideratum* que laissent aux médecins toutes les eaux ferrugineuses connues, et rien n'est plus important que de faire connaître par la science ce caractère spécial de l'Eau de la Bauche pour la recommander mieux qu'on ne le saurait faire avec toute autre propriété chimique.

Nous avons appris que cette eau a figuré si honorablement à l'exposition universelle de Vienne, qu'elle y a mérité le diplôme des eaux minérales de cette espèce. Il est probable que, mise au concours avec les ferrugineuses allemandes elle n'a obtenu cette distinction chez les étrangers que par cette propriété de reconstitution de sa synthèse minérale. Nous ne le savons pas, mais pour qu'une eau française ait primé les eaux allemandes en Autriche, il faut qu'elle s'en soit distinguée par quelque particularité hors ligne que les juges lui ont reconnu,

D'ailleurs l'Eau ferrugineuse de la Bauche n'aurait-elle rien de si exceptionnel, qu'elle pourrait encore faire valoir la richesse comparative de sa minéralisation en général et le chiffre de son élément ferreux en particulier. Sa masse minérale par litre est de 0,722, et le fer en protoxyde y est représenté par 0,173 ; tandis que celle d'Orezza, la plus riche ensuite, n'en a que 0,128, celle de Pyrmont que 0,070, celle de Spa que 0,060.

Enfin l'eau de La Bauche est déjà depuis 10 ans au moins dans la pratique médicale, et pour qu'elle ait atteint la notoriété dont elle jouit, il faut qu'elle soit doué de propriétés curatives qui la recommandent. Sa consommation aujourd'hui en France et en Italie seulement le prouve mieux que tous les autres arguments à son avantage.

Nous n'avons pas besoin de dire à nos confrères dans quel cas s'applique utilement une eau minérale ferrugineuse, riche de sulfates à base alcaline, et dans laquelle le phosphate de chaux marque 0,01026 et le bicarbonate de manganèse 0,00350, sans parler du chlorure de sodium, etc.

Nous voudrions voir l'eau ferrugineuse de la Bauche em-

ployée en pulvérisation respiratoire contre la chlorose, comme les sulfureuses le sont de cette manière pour les maladies du larynx et de la poitrine. Nous ne doutons pas que ce mode d'administration ne leur soit prochainement appliqué, si on considère que c'est le globule sanguin qu'il faudrait atteindre et tonifier à son passage dans les voies bronchiques au moment choisi de l'hématose.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de médecine.

Séance du 10 novembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. Personne, qui se porte comme candidat à la place vacante dans la section de pharmacie.

2° Deux notes de M. le docteur Bouchard, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Nancy, intitulées, l'une : Des filets anastomotiques trouvés chez les animaux, entre les racines postérieures et les racines antérieures des nerfs rachidiens (com. MM. Sappey, Colin, Vulpian) ; l'autre : Sur un procédé pour la ligature du tronc des artères interosseuses. (Com. MM. Alphonse Guérin et Legouest).

3· Une lettre de M. le docteur Combes, qui demande l'ouverture publique de deux plis cachetés, l'un sur la cure radicale des hernies par l'électricité, l'autre sur quelques points de la physiologie et de la pathologie du système nerveux. Le premier a été déposé en 1858, le deuxième en 1856.

4· Une lettre de M. le docteur Beaufumé (de Châteauroux) accompagnant l'envoi d'une pièce anatomo-pathologique à l'appui d'une observation d'arrachement de la première phalange du pouce avec le long extenseur tout entier. (Comm. MM. Verneuil et Gosselin.)

— M. Fauvel présente, au nom de M. le docteur Berchon, ancien médecin en chef de la marine, un travail manuscrit ayant pour titre : (Du scorbut, de sa prophylaxie, de

sa contagion.) Dans ce travail, M. Berchon soutient l'opinion généralement admise sur l'étiologie et la prophylaxie du scorbut, opinion soutenue avec tant de talent et de compétence par M. Le Roy de Méricourt dans l'une des dernières séances.

M. Poggiale présente, au nom de M. le docteur Baudrimont, professeur à l'Académie des sciences de Bordeaux, membre correspondant, un travail comprenant un grand nombre d'expériences faites sur des mouches, à l'aide d'agents gazeux ou volatils.

— M. Larrey présente une série de brochures : 1° Considérations anatomo-pathologiques sur les altérations et la gangrène de l'appareil pulmonaire dans le scorbut, par M. le docteur Auguste Haspel ; — 2° Deux cas de morsures de serpent venimeux, injection intra-veineuse d'ammoniaque dans un cas, par M. le docteur Feuvrier ; — 3° Stomatite ulcéreuse des soldats, relation d'une épidémie, par le même — 4° De l'ovariotomie, par M. Marion Sims.

— Sur la proposition de M. Chauffard, une députation composée de M. le président, de M. le vice-président de l'Académie, et de M. Chauffard, se rendra auprès de M. Amédée Latour pour lui offrir, au nom de l'Académie, un témoignage d'estime et de sympathie.

— A quatre heures, l'Académie se réunit en comité secret pour discuter les conclusions du rapport, lu dans la dernière séance par M. Chauffard, sur les modifications du règlement de l'Académie.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Le sulfate de cadmium dans la blennorrhagie uréthrale aiguë.

Après avoir constaté que l'un des meilleurs traitements de l'uréthrite aiguë était les injections de sulfate de zinc au trois et au cinq centièmes souvent répétées, M. le docteur Cazeau a essayé de lui substituer le sulfate de cadmium ; ce

sel a une action beaucoup plus puissante que le sulfate de zinc ; son action astringente est plus énergique et plus persistante.

M. le docteur Gazeau emploie, dans l'uréthrite, des injections de sulfate de cadmium variant du millième au dix-huit centième, le plus ordinairement au quinze centième. Ces injections, faites toutes les deux heures, calment très-rapidement la période aiguë de la blennorrhagie, qui passe à l'état latent ; le traitement a une durée de quinze à vingt jours. On peut joindre à ce traitement, pendant les deux premiers jours, l'usage du copahu.

Dans la blennorrhagie chronique, le sulfate de cadmium est impuissant. Cependant, dans certains cas, on peut en obtenir la guérison en l'associant au sous-nitrate de bismuth, suivant la formule suivante :

Eau distillée.	100,00
Sulfate de cadmium	0,07
Sous-nitrate de bismuth	7,00

Faire une injection chaque fois que l'on a uriné.

Sulfate de zinc dans la névralgie des testicules.

Le docteur Lazarus, dans le *Weiner medic. press.*, préconise contre le testicule douloureux, le traitement suivant qui lui a souvent réussi ; il donne à l'intérieur du sulfate de zinc à la dose de 0,20 centigrammes en solution de 200 grammes d'eau, à prendre une cuillerée à soupe trois fois par jour. En même temps, il fait avec la seringue Pravaz, derrière le scrotum, des injections sous-cutanées d'une solution de 50 centigrammes de sulfate de zinc dans 10 à 12 grammes d'eau.

Collodion riciné dans l'érysipèle de la face.

M. Bourdon, à la Charité, emploie uniformément dans l'érysipèle, le collodion riciné en applications au pourtour de l'éruption. Dans aucun cas l'érysipèle ne franchit le cercle dans lequel on l'enferme.

Les parties déjà malades sont rouges et gonflées, tandis qu'à la circonférence, le collodion forme une dépression très-marquée.

Si le mal est près de l'œil, il faut toutefois éviter d'appliquer le collodion trop près du sourcil, car il y aurait de l'œdème à craindre.

Comme traitement interne au début, M. Bourdon administre un vomitif ou un purgatif, et il a soin, jusqu'à guérison, d'entretenir la liberté du ventre.

Nitrate de potasse contre les taches de rousseur.

Du nitre en poudre humecté d'eau et appliqué sur la face le matin et le soir suffit pour faire disparaître cette petite affection cutanée si ennuyeuse chez les jeunes personnes.

Traitement de l'œdème et de l'anasarque dans les maladies du cœur.

Le professeur G. Sée emploie contre l'anasarque qui accompagne certaines affections cardiaques, un traitement qui donne des résultats que nous pouvons qualifier de surprenants, tant nous l'avons vu réussir avec rapidité dans de nombreux cas qui paraissaient presque au-dessus des ressources de l'art.

Il donne chaque jour 6 à 10 des pilules suivantes :

Extrait de scille.	1 gramme.
Soudre de scille.	50 centigr.

(F. S. A. 10 pilules.)

En même temps, M. Sée prescrit toujours 4 à 5 grammes de bromure de potassium par jour.

Sous l'influence combinée de ces deux médicaments, on voit tous les symptômes diminuer et presque disparaître en même temps que l'hydropisie.

On remarquera que la dose de scille est fort élevée, si on la compare à celle qui est indiquée dans tous les formulaires pour une journée. — Mais on ne doit avoir aucune crainte, la tolérance des cardiaques, pour ce médicament, étant excessive.

Traitement interne de l'érysipèle.

Pulpe de tamarin.	45	grammes.
Manne en larmes.	30	—
Eau	300	—

Faites bouillir, et ajoutez vers la fin de l'opération.

Crème de tartre soluble	2	—
Tartre stibié.	10	centigr.

A donner en quatre ou cinq fois, à une heure d'intervalle, au début de l'érysipèle. — S'il survient du délire, comme dans l'érysipèle de la face, par exemple, on prescrit un lavement de musc et d'opium.

NOUVELLES.

Etablissement thermal de Belleville.

— On annonce en grand la fondation d'un Etablissement thermal près les Eaux minérales sulfureuses de Belleville, dans l'enceinte même de Paris.

On ne manque pas de faire remarquer que ces Eaux sont les analogues de celles d'Enghien et de Pierrefonds, les plus voisines de la capitale. Par conséquent tout ce qu'on fait à Pierrefonds et à Enghien, sera fait à Belleville: Bains, Douches, Respirations d'eaux pulvérisées; et tous ces articles sont déjà cotés pour leurs produits quotidiens.

Nous avons remarqué dans l'annonce que les bains sont supputés devoir être pris à 400 par jour, soit 800 fr. de ce côté; les douches même chiffre et même recette. La pulvérisation, par exemple est en souffrance; celui qui a cotée sa recette à 150 fr. par jour, s'il la connaît, ne lui veut pas de bien; parce que partout où elle est bien établie, elle fait mieux que cela, et elle le mérite par les bons résultats qu'elle produit.

A l'Etablissement thermal d'Enghien, qu'on vise naturellement dans cette fondation nouvelle, la Pulvérisation, en douches laryngiennes et en respirations bronchiques, réalise dit-on 500 fr. par jour aux mois de juillet et d'août. Il faut douter que les bains, les douches et l'hydrothérapie y produisent ensemble plus que cela.

Nous reviendrons quand il le faudra sur ce sujet, mais ce que nous venons d'en dire n'a pas d'autre objet que d'exprimer notre surprise de voir que dans un grand Etablissement nouveau, avec des eaux sulfureuses comme celles de Pierrefonds et d'Enghein, on n'a escompté la pulvérisation que pour moins d'un dixième de ce qu'on estime le rapport des bains et des douches.

Il nous semble que, non seulement on ne suppute pas l'avenir d'une chose qui n'est encore qu'un progrès, mais encore qu'on n'a pas assez cherché à s'éclairer des lumières qui fournit la réalité présente. Les Etablissements thermaux d'eaux sulfureuses doivent désormais compter avec et sur la pulvérisation.

— Une lettre de M. le ministre de l'instruction publique à MM. les recteurs autorise le cumul des titres de professeur suppléant et de chef des travaux anatomiques dans les écoles secondaires.

—

Conseil général de la Seine. — Séance du 7 novembre. — M. Bélard présente un rapport sur les réparations et travaux neufs en 1875 dans les asiles d'aliénés. Sur les conclusions de M. le rapporteur, le crédit à inscrire de ce chef au budjet de 1875 est réduit à 67,317 fr.

— Sur le rapport de M. Beudant, le Conseil fixe à 100,000 fr. le chiffre de la subvention pour 1875 à l'administration générale de l'assistance publique pour le traitement des malades de la banlieue dans les hôpitaux de Paris.

— Concours des prix de l'Internat. La composition écrite s'est faite le jeudi 5 novembre. Les questions à traiter étaient les suivantes :

—Internes de troisième et quatrième années: «Lobule pulmonaire, anatomie et physiologie. — Diagnostic différentiel des diverses espèces de pneumonie. »

Internes de première et deuxième année : « Structure du testicule. — Kystes du testicule. »

—

— Ecole de médecine de Limoges. M. le Dr Raymondant, professeur adjoint de pathologie externe, est nommé professeur titulaire, même chaire. — M. le Dr Lemaistre, professeur adjoint d'anatomie et de physiologie, est nommé professeur titulaire, même chaire. — M. le docteur Thouvenel, est nommé professeur adjoint de physiologie, emploi nouveau. — M. le Dr Abandon, professeur suppléant, est nommé professeur adjoint de thérapeutique, emploi nouveau.

— Ecole de médecine de Marseille. M. Comballat, suppléant pour les chaires d'anatomie et de physiologie, est nommé professeur de médecine opératoire à ladite Ecole.

— Ecole de médecine de Tours. Sont nommés titulaires des chaires qu'ils occupent à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Tours : MM. Giraudet, professeur adjoint d'anatomie, Danner, professeur adjoint de physiologie ; Duclos, professeur adjoint de pathologie interne.

—

— M. l'architecte Labrouste vient d'entreprendre, à l'hospice de la Maternité, les travaux de construction d'un pavillon isolé, placé au milieu des jardins de cet hospice, et exclusivement destiné aux femmes en couches. Ce pavillon, établi d'après les indications de M. le docteur Tarnier, doit avoir pour effet de supprimer la contagion permanente qui existe dans l'hospice au moment des fièvres puerpérales et d'arracher par suite beaucoup d'accouchées à ces épidémies.

L'isolement des femmes malades n'est pas le seul remède apporté à la situation; dans le système de M. le docteur Tarnier, les femmes de service et toutes les personnes ayant un rapport quelconque avec les accouchées sont rigoureusement tenues à l'écart de tout contact étranger. Le pavillon dont il s'agit a été conçu en vue de cet isolement absolu, et la dépense qui avait été primitivement évaluée à 50,000 francs ne sera pas moindre, nous assure-t on, de 80,000 francs.

— On annonce qu'on va ouvrir, ces jours-ci, dans les environs de Brunswick Square, une école de médecine pour les femmes. Le personnel enseignant n'est pas encore complet ; cependant, on a déjà réuni des professeurs pour la pratique médicale, la chirurgie, la pathologie, l'obstétrique, la chimie, l'anatomie, la matière médicale et la botanique. Dans le conseil de direction, l'on remarque les noms du professeur Huxley, du docteur Walker et d'autres encore. Un certain nombre d'étudiantes se sont déjà fait inscrire. Le local est spacieux; dans le jardin attenant aux salles de cours, il est question d'installer une salle de dissection.

— Il est probable que « l'Assistance publique va ajouter à son personnel déjà nombreux (150 employés) un nouveau genre d'emploi d'une utilité incontestable.

Il s'agirait d'officiers de santé qui seraient, pour ainsi dire, des recenseurs de la mortalité, et dont les attributions comprendraient

tous les détails de la salubrité, depuis le contrôle sur les logement jusqu'à la surveillance très sérieuse de l'alimentation.

Ces fonctionnaires auraient, en outre, en temps d'épidémie, la mission de surveiller les progrès journaliers de la mortalité et de prévenir sur place les causes de son développement.

Ce genre d'emploi existait d'ailleurs déjà chez nos voisins les Anglais, auxquels l'Assistance a emprunté quelques renseignements. Ce sont les *health-wardens*, ou gardiens de la santé publique.

Espérons que les nouveaux employés nous rendront les mêmes services que rendent aux *Londoners* leurs utiles et savants fonctionnaires.

Il est probable qu'un corps semblable sera aussi affecté à la plupart des grandes villes de province, si l'utilité en est bien constatée à Paris.

(*Bulletin Français.*)

— M. le Dr Peter, médecin de l'hôpital Saint-Antoine, commencera ses leçons de clinique médicale le samedi 21 novembre à 9 heures et demie, et les continuera le samedi de chaque semaine à la même heure. (Visite des malades à 8 heures et demie).

Hôpital des Enfants-Malades. — M. Bouchut a repris son cours de clinique des maladies de l'enfance le mardi 3 novembre.

— Exercices cliniques tous les jours à 8 heures et demie et la leçon tous les mardis.

— Le Dr Garrigou-Desarènes a recommencé ses Conférences cliniques sur les maladies des oreilles, à son dispensaire rue de l'Ecole-de-Médecine, 37, le mercredi 11 courant à midi. Il les continuera les samedis et mercredi suivants à la même heure.

Origine des cours cliniques en Angleterre. — A la réunion de la Société royale médicale et chirurgicale, le Dr Williams, président, a annoncé que M. Vevers, de Hereford, a fait don à la bibliothèque d'un volume manuscrit contenant une partie des leçons cliniques faites à Edimbourg par le Dr Rutherford en 1850. Le Dr Georges Harley a rappelé à la Société qu'un journal avait discuté, il y a un an, la priorité d'Edimbourg ou de Dublin dans l'établissement de leçons cliniques. Le Dr Mapother avait fait valoir les droits de Dublin où dès 1785 des salles avaient été consacrées aux leçons cliniques. Aidé du Dr Sharpey, le Dr Harley avait constaté que le Dr Rutherford, professeur de botanique à l'Université d'Edimbourg, avait été chargé d'un cours clinique en 1748. M. Vevers avait annoncé qu'il

possédait le volume dont nous venons de parler, trouvé dans la bibliothèque d'un confrère dont il avait acheté la clientèle. A la demande du Dr Harley, le Dr Vevers a offert ce volume à la Société. Le Dr Harley a ajouté quelques mots sur l'origine des leçons cliniques à Londres; le Dr Billing lui a dit que la première leçon clinique à Londres date de 1804, mais qu'il n'y a eu de cours suivis qu'à partir de 1824. Le volume offert par M. Vevers n'est que le premier; peut-être un autre médecin possède-t-il le second.

Ephémérides médicales du 29 octobre 1636. — Un nommé Jacques Mallet, médecin de la Faculté de Caen, étant venu s'établir à Rouen, les médecins de cette dernière ville veulent l'empêcher d'y pratiquer son art. De là un grand procès, lequel se termine par un arrêt du parlement ordonnant que la Faculté de Paris sera appelé à examiner les ordonnances formulées par ledit Mallet, et déterminer si elles pèchent contre les bonnes règles. L'École de Paris donne cet avis :

« Plusieurs de ces ordonnances sont contraires aux lois de la grammaire, ou plutôt de l'orthographe. La thérapeutique, la théorie, n'y sont pas très-bien sauvegardées. C'est ainsi que Jacques Mallet dit obstruction pour indication; qu'il prescrit la rhubarbe et le séné sans en indiquer les quantités.... Néanmoins, « interrogatus a nobis et plurimis questionibus tentatus, mentem suam aperuit, et ad quæsita optimè respondit. Eum medendi peritum judicavimus, et dignum Rhotogami medicinam facere. Datum Lutetiæ, 25 octobris 1636. » De Saint-Jacques doyen. — A. Ch.

(*Union méd.*)

VARIÉTÉS.

LE BAIN RUSSE PRIS ET RACONTÉ PAR UN FRANÇAIS.

Un médecin de nos amis, qui voyage autant pour voir que pour savoir, M. le docteur Bonnafont, il paraît, revient cette année de Russie. Or, que nous dire de ce pays, si ce n'est le Bain russe, qui, comme son nom l'indique, doit en être un produit indigène. C'est dans l'*Union médicale* que nous lisons cette page de touriste; nous la reproduisons de confiance, certain que la chose n'a jamais été mieux observée et plus exactement décrite.

Laissons donc parler M. Bonnafont.

..... Le temps étant pluvieux et peu engageant pour promener, mon compagnon me demanda si je voulais l'accompagner au bain russe, qu'il avait l'habitude de prendre à chaque voyage qu'il faisait à Pétersbourg. J'acceptai par besoin et encore plus par curiosité.

Dans les maisons de bains, il y a des compartiments publics et privés; mais, d'après ce qui m'avait été raconté, je préférai le compartiment public. Ici, je demande la permission d'entrer dans quelques détails et d'en faire une description succincte. Après avoir payé le prix du bain au bureau placé à l'entrée de la porte cochère, un huissier vous conduit par un couloir dans une grande et spacieuse pièce, divisée, à la hauteur de deux mètres, en plusieurs compartiments, entourés partout de divans très confortables; et, sur les côtés, de cabinets particuliers fermés avec des rideaux seulement, ayant un ou deux divans plus larges, où l'on peut se coucher. Les cloisons sont en bois de chêne richement sculpté. En entrant, on est surpris de voir courir çà et là, dans le costume le plus primitif, plusieurs hommes qui vont ou qui viennent de subir les épreuves du bain. A votre apparition, un garçon, dans la même tenue, vient à vous et vous indique le cabinet vacant, où vous vous déshabillez; cela fait, un autre garçon vient vous prendre et vous conduit dans la salle commune, dépourvue de tout ameublement, divisée aussi en plusieurs compartiments, et où les divans sont remplacés par des siéges en planches. La température peut être de 30 à 35 degrés centigrades; cette pièce ressemble à un immense lavoir. Le baigneur vous fait asseoir et arrive bientôt avec un seau d'eau un peu plus que tiède, qu'il vous jette sur la tête; puis un second, avec de l'eau plus chaude, puis un troisième et un quatrième, dont l'eau est à une température insupportable. Ainsi inondé par ces douches successives et par la sueur qui ruisselle en sortant de tous les pores, on est suffoqué et on ne voit plus rien tant la vapeur est épaisse.

Le baigneur, après quelques frictions sur le cou et les épaules, vous fait coucher sur le dos, vous enduit le corps d'une couche de savon, et jette par-dessus un ou deux seaux d'eau très chaude. Cela fait, les mains armées d'un paquet de plantes sèches, il vous frictionne, ou mieux, racle la peau de haut en bas, et l'écume qui se forme pendant cet exercice vous fait ressembler à un paquet de

linge sale mis dans un cuvier. Dans cette opération, qui est un vrai supplice, votre bourreau ne néglige aucun pli ni repli de votre corps pour ôter tout ce qu'il peut y avoir d'impur. Quand il juge le devant suffisamment raclé, il vous fait faire volte-face et coucher sur le ventre; et, afin de ménager le menton, il vous place le visage sur un gros paquet des mêmes plantes qui servent aux frictions ; coussin fort peu agréable, je vous assure, mais qu'il faut endurer. Ici, même savonnage, mêmes frictions et même supplice, surtout lorsqu'il arrive à la plante des pieds, si surtout vous êtes chatouilleux. Pour moi, qui le suis à l'excès, je me démenais, je criais même, mais rien n'y faisait: d'une main, il tenait ferme le pied, pendant que, de l'autre, il allait de l'avant, sans se soucier de mon impatience. Mais, quand il arriva entre les orteils, je fus pris d'un accès d'impatience ou de rage; du pied resté libre, je lui flanquai un coup sur le bras qui le fit lâcher l'autre, et, d'un bond, je repris la position assise; le baigneur, toujours impassible, comme habitué à ces incidents, me lança un seau d'eau chaude sur la tête; et, les mains pleines de pâte de savon, il la savonna avec la même ardeur qu'il avait mise pour le corps; ne négligeant rien, pas même les oreilles. Après avoir enlevé l'écume qui m'inondait, au moyen de trois ou quatre seaux d'eau toujours brûlante, il me soumit aux manœuvres, cette fois fort agréables, du massage. Avec une connaissance parfaite de la direction de chaque muscle, il se livrait, avec les mains nues à des pressions et à des frictions très adroitement exécutées; et, afin de saisir tous les muscles, il faisait exécuter aux membres les mouvements appropriés pour les mettre en saillie.

Après ces diverses opérations, je croyais que c'était fini. Ah ! bien oui; le baigneur me prit la main pour me conduire dans une pièce voisine. Comme je résistais, mon compagnon, qui avait ri tout le temps de mon supplice, m'engagea à me laisser faire. Je passai dans un petit couloir et bientôt je me trouvai dans le *sudarium*, avec une température de 90 degrés au moins; je fis tous mes efforts pour supporter cette épreuve rôtissante; mais quand il voulut me faire grimper cinq ou six degrés et me faire coucher de nouveau pour recevoir une douche peut-être bouillante, je résistai, et il fallut l'intervention de mon compagnon pour obtenir grâce de cette épreuve. Je sortis de cette pièce ruisselant de sueur et rouge comme un homard (cuit, bien entendu); mais ce n'était pas encore fini : je fus conduit sous un appareil hydrothérapique, et soumis aux douches

en pluie verticales et horizontales, d'abord très-chaudes et insupportables, puis allant lentement et très-graduellement en diminuant, jusqu'à la température presque à zéro. Plusieurs fois, je voulus m'échapper de cette cage infernale; mais l'impitoyable cerbère était là et ne voulut me faire grâce d'aucune phase de sa douche qui, après m'avoir rôti la peau, me la glaçait. Le bain, si on peut appeler de ce nom les épreuves par lesquelles je venais de passer, se termina par une grande piscine d'eau froide où on peut se livrer au plaisir de la natation. Je l'eusse accepté au début, et je m'en serais même contenté; mais j'étais saturé. Enfin, je sortis de cet enfer, et sur un signe du baigneur, un autre garçon vint me prendre pour m'essuyer avec un drap et m'envelopper ensuite d'une couverture de laine. Je me reposai ainsi une demi-heure, et, comme nous étions pressés, nous nous habillâmes pour revenir à notre hôtel. La plupart des baigneurs restent couchés plus longtemps, se font servir un thé et fument un cigare, les uns couchés, les autres se promenant, et faisant visite aux voisins, toujours dans la tenue primitive. Tout cela est très pittoresque; mais les Russes, qui y sont habitués, n'ont pas plus de répugnance pour les bains en commun qu'ils n'en ont pour se trouver ensemble à table d'hôte. Il y a encore à Saint-Pétersbourg des bains en commun plus complets; mais ils sont difficiles à décrire, et, ne les ayant pas vus, je ne peux que les indiquer.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 31 Octobre au 7 Novembre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 2. — Scarlatine, 3. — Fièvre typhoïde, 21. — Erysipèle 7. — Bronchite aiguë, 21. — Pneumonie, 42. — Dysenterie, 3. — Diarrhée cholériforme des enfants, 1. — Choléra infantile, «. — Choléra, ». — Angine couenneuse, 4. — Croup, 13. — Affections puerpérales, 7 — Autres affections aiguës, 220. — Affections chroniques 362. (dont 162 3 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 31. — Causes accidentelles, 17. — Total des décès, 755.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

Pour paraître prochainement

PUBLICATIONS ANNUELLES POUR 1875

ANNUAIRE MÉDICAL

Et pharmaceutique de la France,

Par le Dr Félix ROUBAUX

4 francs par la poste. — Un beau volume in-12 de 456 pages.

ANNUAIRE-AGENDA

DES MÉDECINS et PHARMACIENS du DÉP. DE LA SEINE

Prix 1 *fr.* 50 *c.*

PRÉPARATIONS PHÉNIQUÉES

Du Docteur **DECLAT**

1° POUR L'USAGE INTERNE

ACIDE PHÉNIQUE.

Sirop titré à 0.10 par cuillerée..... Le flacon, 3 f.
Catarrhes, bronchites, diarrhées. maladies épidémiques (varioles, scarlatines, diphtérie, fièvre typhoïde, maladie de la peau, scrofules, dyspepsies, etc.
Injections sous cutanées. (Solution 2 1/2 p. 100..... Prix, le flacon, 2 f.
Fièvres intermittentes, diathèses, cachexie, état grave des maladies ci-dessus.

PHENATE D'AMMONIAC.

Sirop titré à 0,15, par cuillerée à bouche.. ..... Le flacon, 4 f.
Mêmes maladies, mais plus spécialement à l'état aigu, et surtout dans la fièvre jaune, fièvre typhoïde, choléra, croup, dyssenterie, scarlatine, charbon, coqueluche, asthme, etc.
Liquide à injections sous-cutanées, (2 1/2 p. 100),.. Prix le flacon 5 f.
Mêmes maladies, avec action plus grande et plus rapide ; spécialement pour le choléra, la fièvre jaune, et la période ataxique des maladies à ferments, etc.

ACIDE SULFO-PHENIQUE

(SOUFRE ET ACIDE PHÉNIQUE.) — **Sirop sulfo-phénique**..... Prix, le flacon, 4 f.
Contre les maladies de peau, dartres, catarrhes de toutes les muqueuses, pituites, etc.

2° POUR L'USAGE EXTERNE.

GLYCO-PHENIQUE

(GLYCÉRINE HYDRATÉE TRES-PURE ET ACIDE PHÉNIQUE à 10 p. 100.)
Glyco-phénique..... Prix le flacon de 300 gr., 1 f. 50
Contre les maladies de peau, les démangeaisons, les brûlures, plaies, érysipèle, prurisme, toilette, injections quotidiennes, désinfectant par excellence et assainissement.
CHASSAING, GUÉNON et Cie, 6, avenue Victoria, à Paris. REMISE D'USAGE.)

KOUMYS-EDWARD

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS,

A PARIS : *Rue de Provence,* 14.

Expédition en Province.

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE

23 Novembre 1874

CLINIQUE ET MEMOIRES.

Les désordres de l'École de médecine, jugés et justifiés par M. le docteur Laborde, dans le journal *la Tribune médicale.*

Réflexions à ce propos par le docteur SALES-GIRONS.

Un journal de médecine, qui nous était disparu depuis quelque temps et qui nous est revenu ces jours-ci avec une couverture neuve, *la Tribune médicale*, contient dans son dernier numéro une appréciation *sui generis* des troubles qui viennent d'affliger l'Ecole de médecine de Paris.

Nous faisons cette appréciation de l'espèce même de ce journal, parce qu'après en avoir lu de toutes sortes dans la presse médicale et dans la presse politique, nous avons trouvé qu'elle restait, sinon unique par le fonds, du moins très-rare par la forme littéraire qui la revêt.

Écoutez cela, comme nous l'avons entendu lire, à titre de curiosité, chez un de nos libraires, ensemble avec quelques autres auditeurs attentifs. Nous citons:

« L'Ecole de médecine vient d'avoir sa manifestation à l'occasion de l'ouverture des cours. C'est le professeur de pathologie générale qui en a fait les frais, cette année; et les manifestants ont eu un plein succès, nous voulons dire le succès qu'ils désiraient. Par deux fois, lundi et mercredi, M. Chauffard a dû, malgré son courage, succomber sous les sifflets, les huées, les apostrophes de plusieurs milliers de voix décidées à étouffer toute tentative de parole de la part du professeur,

« Dans ces apostrophes, revenaient surtout le nom d'un Evêque bien connu par son horreur de M. Littré, et le nom d'un Ministre actuel, facile à dénaturer (le nom!). On sait que M. Chauffard a été

élevé récemment aux fonctions d'Inspecteur général des études médicales. On sait aussi.... Mais ce n'est pas ici le lieu d'entrer dans le détail et l'appréciation de ces choses délicates, qui confinent à des matières dont il est interdit de nous occuper.

« Qu'il nous suffise de dire, sans approuver la forme de ces manifestations, qu'elles portent en soi un enseignement qu'il est impossible de méconnaître : C'est que le cléricalisme, — car c'est de lui qu'il s'agit, — sous quelque prétexte, sous quelque forme qu'il se présente, sous quelque habit qu'il se déguise, n'entrera et ne s'installera jamais à l'Ecole de médecine, au milieu et avec l'assentiment des étudiants qui, après tout, sont là chez eux et y représentent l'opinion publique et l'avenir. »

LABORDE, chef du laboratoire de physiologie à la Faculté, inspecteur-adjoint des asiles d'aliénés de la Seine, etc. etc.

On n'attendait que la fin de cette lecture pour savoir ce que nous pensions d'un pareil texte. On croyait que c'était sur nous qu'il retombait autant que sur M. Chauffard. Eh bien, nous dit malicieusement l'un des auditeurs, parlant certainement pour les autres, que doit répondre à cela cette bonne *Revue médicale*, elle qui va à la messe, et dont la doctrine ne déplait pas à Mgr Dupanloup ? Que va répondre la *Revue médicale* ?

On s'attendait à une réponse bien autre de notre part ; et cependant si on avait pris garde à ce que, depuis dix ans, nous réclamons en vain des maîtres matérialistes de l'Ecole de médecine de Paris, on eût pu prévoir en quel sens nous allions satisfaire à cette question de curiosité.

Messieurs, la *Revue médicale*, et le docteur Sales-Girons qui va à la messe pour elle, s'ils avaient à estimer cette note de M. le Dr Laborde, seraient unanimes pour y crier Bravo!

Ne riez pas, ne doutez pas ; je vais expliquer notre applaudissement. Ce bravo, Messieurs, qui vous paraît si inattendu, n'implique certes pas une adhésion aux sentiments qui ont dicté ces fières lignes, vous m'en savez aux antipodes. Ce bravo, de notre part, exprime l'heureuse

surprise d'entendre, pour la première fois, un médecin dans la position de l'auteur, qui non seulement a la droiture logique de ses principes, mais encore qui en a le courage.

Or, il faut savoir ce qu'est le courage de son opinion dans le matérialisme, pour se faire une idée de l'estime que lui vaut sa rareté. (M. Laborde nous permettra sans doute de le prendre pour un matérialiste, et de le saluer à ce titre).

C'est à la comparaison aussi qu'on juge les hommes. Regardez un peu, pour voir à l'œuvre professorale tous ces maîtres, plus que prudents, qui se rient entre eux du bon Dieu et de l'âme; et tâchez de saisir, dans leurs leçons parlées ou écrites, le mot franc qui envoie promener l'âme et le bon Dieu. Vous n'y réussirez pas; vous pouvez en désespérer. C'est chez eux un système de spéculation porté aux dernières limites du savoir-faire sur toute la ligne. Leur hypocrisie retournée, pour être matérialiste sans trop le paraître, aura distancé toutes les autres hypocrisies de l'histoire. Le matérialisme de l'École de Paris y est à l'état de diplomatie perpétuelle,

Vous n'avez pas oublié peut-être les soins inquiets qu'on se donna, il y a quelques années, pour bien certifier, à tout le monde et au Ministre, que c'est bien de l'*art* qu'avait médit l'un d'eux et non pas de *l'âme*; Dieu l'en préserve! Vous vous rappelez aussi que les défenseurs de l'inculpé firent si bien, que peu s'en fallut qu'ils ne le portassent au contraire comme un animiste persécuté.

J'ose assurer, sans crainte de me tromper, que M. Laborde aurait estimé pareille justification fort indigne de lui. Et bien, à propos de cette belle conquête que nous valait alors cette justification, avons-nous crié bravo? Nullement; si nous avons bonne mémoire nous la fîmes servir d'occasion pour déplorer cette déchéance des caractères, qui fait qu'on dissimule au besoin sa croyance, et qu'à la moindre chance d'y perdre un avantage, on la renie. Ah! la science de la matière ne donne pas du cœur, si on en

juge à l'Ecole par les fruits qu'elle y a produits chez ses desservants les plus en relief. C'est là qu'on ne meurt pas pour ses principes ; la logique du matérialisme n'y a pas encore fait de martyrs ; elle n'y fera, vous dis-je, que des lâcheurs au moindre risque.

Vous sentez, Messieurs, quelque aigreur dans mes paroles. Quand je songe au temps qu'aura mis la *Revue médicale* pour découvrir dans les œuvres M. Robin que c'est à l'individualité humaine qu'on en veut, car c'est elle qu'il faut détruire si on veut arriver scientifiquement à ce que l'homme n'ait pas de Moi et que la matière soit triomphante. Je maudis la littérature à double fond, qui parle pour ne jamais dire clairement la pensée de l'auteur. Tout revient à ceci dans ces œuvres; mais trouvez-y une seule fois que l'homme n'est pas un individu ? On s'est gardé de l'y mettre en propres termes, la science n'est pas pour le vulgaire. Mais, vous y lirez comme équivalent que l'organisme humain est une structure de tissus synthétisés, et le tissu un assemblage d'éléments anatomiques feutrés ou stratifiés. L'université n'y verra que du feu ; c'est ce qu'il faut.

Le fameux Dictionnaire de médecine a fait un article pour le mot *Ame*, me direz-vous, que vous faut-il davantage ? Il me faut la vérité. Or, la vérité, en mettant le mot *âme* dans ce Dictionnaire, eût été d'écrire à la suite : Vocable de la vieille science, qui n'a plus d'objet dans la nouvelle; ou, substantif féminin, déchu faute de substance y relative. C'eût été parler franc ; on a préféré mettre : « terme qui exprime l'ensemble des fonctions de la moelle « épinière et de l'encéphale. Esquivons le flagrant délit.

Le mot *Individu* aussi, se lit dans ce Dictionnaire, fort étonné de s'y trouver. Mais comment y est-il défini ? L'exemple qui suit vous le fera comprendre : « Ainsi, « l'organisme humain est un individu, comme les bras et « les jambes sont des individus. » Puisque cela revient au même, je vous le demande, n'eût-il pas été plus digne

d'un positiviste d'écrire : L'individualité est une erreur qui a fait son temps.

Ainsi se fait, vous dis je, la science de la matière ; sa rédaction est une suite de tours de force, pour dire ce qu'il faut et qu'on ne le comprenne pas ; c'est en cette façon qu'elle entre partout avec une lanterne sourde. Et l'on parle mal des jésuites qui ont fait la science de l'esprit ! Nous attendons qu'un faux frère, dégoûté de cette stra égie de mineurs qui craignent le soleil, nous fasse le Positivisme dévoilé de l'Ecole de médecine de Paris. Que d'ignorants pour un savant qui n'en est pas; mais qui y a tout inspiré ! Le premier chapitre en sera saisissant de vérité ; il montrera ces maîtres suffisants, qui posent en millionnaires, du fait et qui en réalité s'agitent comme des petits bonshommes sous la ficelle d'un machiniste qui a l'idée ; mais qui leur a fait croire que la pire des choses en science c'est de penser; ce qui les arrange.

Mais au fait, me direz-vous, quel si grand avantage y aurait-il à ce qu'on eût parlé si franc? L'avantage était universel; écoutez un peu : La négation de l'individu étant synonyme de la négation même du Moi, les hommes de simple bon sens, comme nos praticiens, auraient fait instinctivement justice de cette absurdité, trop occupés pour y regarder.

D'autre part, vous connaissez au moins trois positivistes à la Faculté, qui, avertis que l'homme, synthèse d'éléments anatomiques, signifie en propres termes qu'ils n'ont pas de moi, auraient protesté jusqu'à la révolte. Tenez, regardez-les partout, et dites-moi s'ils n'ont pas l'air de personnifier la parole du poète : Moi seul et ça suffit !!! Il serait bien venu un système qui leur supprimerait le moi.

Enfin, les philosophes du dehors, qui ont le zèle et le temps d'y penser, sachant qu'à la rigueur on peut faire un système où le Moi humain disparaisse, auraient regardé au fonds de celui de M. Littré, et l'ayant trouvé très-ingénieusement fait, se seraient mis en devoir d'y

contredire. C'est l'histoire de la *Revue Médicale*. Elle y aura mis dix ans, c'est vrai, à cause des obscurités de l'auteur; mais elle aura démontré, je crois, que l'homme synthèse, agrégat, colonie, polyzoïte, etc. est une erreur. Il ne fallait qu'y voir; et vous ne me retirerez pas de l'esprit que c'est pour n'y avoir pas vu que la physiologie moderne a été induite dans cette erreur par les physiologistes trompés eux mêmes.

Ce que voyant, vous ne voudriez pas comprendre que nous applaudissions aux manières droites de M. Laborde. Mais ce jeune confrère, ayant déjà un bon pied dans la Faculté, réalise l'idéal que nous rêvons depuis longtemps. Le matérialiste qui parle sa langue, et, sans acception de personne, en traduit la logique sans peur et sans reproche, nous fait l'effet d'avoir une mission à l'Ecole de médecine de Paris. S'il n'y porte pas notre vérité, il y porte la sienne bannière déployée, et non pas le drapeau dans la poche comme les autres.

Bref, le matérialisme raisonne comme M. Laborde, et M. Laborde raisonne comme le matérialisme; qui écoute l'un, entend l'autre. Dans ce système, il est dit que le nombre fait la force, que la force fait le droit et que le le droit fait la loi. Donc les étudiants sont chez eux à la Faculté et MM. les professeurs y sont leurs...hôtes. Quant à l'opinion, n'est-ce pas encore le nombre qui la fait et la force qui la sanctionne au besoin ?

Relisez les lignes expresses de M. Laborde, et vous verrez comme tout cela est rendu avec cette verve de la jeunesse, qui s'allie si bien avec le sans-façon de sa matière ; c'est carré.

Maintenant, je sais où vous m'attendez : Et M. le Ministre, dont le nom...? Ici, Messieurs, mon admiration s'arrête, et mon bravo ne va pas jusque-là. Mais regardez-y, et vous verrez que ce que nous n'approuvons pas est le dernier trait de la franchise d'un matérialiste. *Alea jacta est*! arrive que pourra. La matière a été trop comprimée

pour être respectueuse. C'est dans ce sentiment que les élèves de l'École disposent de l'avenir.

Il n'y a qu'une réticence dans le jugement, si complet d'ailleurs, de M. le docteur Laborde : Il n'approuve pas, dit-il, la forme en laquelle on a exécuté M. Chauffard. Nous serions curieux de savoir comment on eût mieux fait, matériellement parlant. Il devait le dire.

Je finirai, Messieurs, par cette moralité historique, qui résume notre pensée.

Démocrite, le père du matérialisme, inaugura le système par ces fortes paroles : Les atômes se passent des dieux! Nous attendions un professeur de médecine assez brave pour clore ce système par ces paroles complémentaires, lisiblement inscrites sur sa chaire : Les organismes se passent des âmes! M. Laborde nous promet ce professeur. C'est ce qui nous fait lui souhaiter de le devenir le plus tôt possible. Alors au moins nous saurons à qui parler. Notre bravo est expliqué.

Un de nos assistants ayant fait mention incidente de certains bruits transpirés dans quelque journal touchant un mot *Dieu*, qui aurait échappé à M. le Doyen dans son grand discours de Lille, et dont M. Chauffard lui aurait paré les coups aux derniers tumultes, je m'engageai à en dire notre opinion dans la *Revue médicale*, lorsque j'aurais le texte sous les yeux.

Or, ce texte, incriminé par les matérialistes, le voici ; notre opinion y fait suite; c'est M. Wurtz qui parle:

« Tel est l'ordre de la nature, et à mesure que la science y pénètre davantage, elle met à jour, en même temps que la simplicité des moyens mis en œuvre, la diversité infinie des résultats. Ainsi, à travers ce coin du voile qu'elle nous permet de soulever, elle nous laisse entrevoir tout ensemble l'harmonie et la profondeur du plan de l'univers. Quant aux choses premières, elles demeurent inaccessibles. Là commence un autre domaine que l'esprit humain aura toujours pressé d'aborder et de parcourir. Il est ainsi fait

et vous ne le changerez pas. C'est en vain que la science aura révélé la structure du monde et l'ordre de tous les phénomènes ; il veut remonter plus haut, et dans la conviction instinctive que les choses n'ont pas en elles-mêmes leur raison d'être, leur support et leur origine, il est conduit à les subordonner à une cause première, unique, universelle, Dieu. »

Dans cette péroraison, qui est un chef-d'œuvre, l'orateur en a mis pour les deux goûts de noms contraires. Je n'ai pas le temps d'extraire l'or de cette prose éloquente ; j'appellerai seulement votre attention sur le mot, *En vain*, qui y sert de pivot à la girouette.

« En vain» signifie-t-il que la science doit respecter l'esprit humain lorsqu'elle le trouve sur le chemin de la cause première ? l'orateur est un clérical. Mais « En vain » signifie-t-il, au contraire, que la science aura beau faire avec l'esprit humain, elle n'en tirera qu'un vieux conservateur de fétiches, un sac à préjugés, l'orateur est un matérialiste.

Puis, que M. Würtz nous le permette, les mots *harmonie* et *plan*, en parlant de l'univers, jurent contre le positivisme franc. Ce sont des mots fossiles de la période théologique. Le plan suppose l'architecte.

Reste le mot *Dieu*. Nous souhaitons à celui qui l'a prononcé, qu'au premier désordre, il ne lui soit appliqué pour ce fait que l'amende que vous savez : Cinquante centimes !

Nous comptons sur M. Laborde comme sur l'aurore de la franchise matérialiste à l'École de médecine de Paris.

Discours de M. Chauffard à l'occasion de la nouvelle constitution de l'Académie de médecine.

Suite.

On a objecté que le mot biologie était de création récente, et qu'il était téméraire de le consacrer dans un document officiel. Les mots

non traditionnels peuvent retomber dans l'oubli, et il serait fâcheux de donner à l'une des sections de l'Académie un titre peut-être destiné à périr. La commission n'a pas considéré cette objection comme fondée. Le mot biologie est devenu un terme presque nécessaire, et aucun autre ne saurait le remplacer pour désigner aussi nettement la science de la vie. Aussi ce mot, aussitôt crée, a-t-il été accepté en France comme à l'étranger, dans le langage usuel de la science. Il n'implique, en soi, aucune idée systématique ou doctrinale ; il signifie uniquement étude de la vie, en tant qu'étude à part, et trouvant sa raison d'être en elle-même. Ce mot a donc toutes les conditions de durée. Depuis près de vingt-cinq ans, il sert de ralliement à une société dont les travaux attirent, à bon droit, l'attention du monde savant. Il désigne aussi l'une des cinq sections de la British Association pour l'avancement des sciences, et l'Association française, qui s'est récémment formée pour poursuivre ce même et noble but, a également une section de ce nom. Or, la Société de biologie et ces grandes Associations ne passent pas pour porter un titre étrange, et l'Académie sans se compromettre, peut donner une dernière et haute consécration à une expression déjà si autorisée.

Mais, dit-on, la médecine et la chirurgie sont aussi une étude de la vie : ce sont donc aussi des sciences biologiques. Pourquoi réserver exclusivement ce titre à la section qui renferme l'anatomie, la physiologie, la médecine comparée à la médecine vétérinaire? Oui, la médecine et la chirurgie s'occupent de la vie, mais de la vie déviée, affectée, et elles s'en occupent dans un but déterminé, la guérison Or, ici la déviation de la vie, son affection, le traitement qui convient à cette vie troublée, deviennent le fait dominant ; et c'est ce fait que les mots médecine et chirurgie expriment avec la force et la clarté que la tradition donne à tout ce qu'elle consacre. La direction des études biologiques pures est toute différente. Ici c'est la vie considérée en soi, dans son fonctionnement, dans ses attributs ; et si l'on aborde l'étude de ses troubles, c'est le plus souvent, en troublan par une expérimentation directe le fonctionnement organique normal, et cela à la fin de mieux comprendre ce fonctionnement. La guérison n'est plus le but suprême : le but, c'est d'étudier et de tâter la vie ; c'est de la faire parler et de lui arracher les secrets qu'elle tait. Je citais, tout à l'heure, une Société savante qui ne s'est pas intitulée Société de médecine, mais Société de biologie; c'est que ses travaux

ont le caractère que je viens de déterminer, et reproduisent le tableau fidèle des travaux afférents à la section à laquelle nous vous proposons de donner ce titre : Sciences biologiques.

La quatrième section a reçu d'un avis unanime le titre général de Sciences physiques et naturelles; vous savez que ses sous-titres sont : Histoire naturelle, physique, chimie, pharmacie.

Enfin la cinquième section dont je vous ai longuement exposé la constitution, et dont je rappelle les sous-titres : Hygiène, médecine légale, statistique, police et législation médicales, a reçu pour titre général celui de Médecine publique Ce mot répond si bien aux divers groupes qui composent la section, qu'aucune objection ne s'est élevée contre son adoption.

Messieurs, les titres généraux que nous vous proposons d'inscrire en tête de chaque section n'ont pas seulement l'avantage d'indiquer ont d'abord l'idée constituante de la section et de relier en un seul faisceau les groupes divers qui la composent; ils réalisent un autre et sérieux avantage, celui d'agrandir le champ de chaque section, de l'étendre au delà des limites trop précises que chaque groupe semble instituer. Vous le remarquerez, en effet, chacun de ces titres généraux est plus large que l'ensemble des sous-titres qui le suivent Ceux-ci sont loin d'épuiser ce qu'enferme en soi la désignation brève et synthétique qui pour nous, devient le titre principal et réel de la section. Il y a là un fait que nous tenons à mettre en relief, parce qu'il est destiné à influer sur le recrutement de chacune des sections futures de l'Académie. Les sous-titres que nous avons admis ne sont pas destinés à poser des limites inflexibles dans lesquelles toute candidature devra se ranger. Ces sous-titres indiquent les groupes principaux de la section, ils rattachent surtout la constitution future de l'Académie à sa constitution actuelle, qui deviendra son passé ; mais ils ne limitent pas le titre général de la section, lequel conserve toute sa valeur, et seul fixe le vaste terrain sur lequel devront se produire les candidatures.

C'est ainsi, par exemple, que dans la première section, dont le titre général est Médecine, nous n'avons rangé dans les sous-titres ni l'histoire de la médecine, ni la philosophie médicale. Nous n'avons nullement entendu, par là, exclure ces nobles études, et, moins que tout autre, votre rapporteur n'aurait voulu se faire l'écho d'une telle exclusion. Non, un historien de la médecine, un érudit qui, en fouillant les archives de notre long passé, y aurait retrouvé les traits

marqués des maladies épidémiques qui frappent notre temps, qui dans l'épidémie de Périnthe, nous montrerait l'angine diphtéritique et les paralysies spéciales qui la suivent, un pathologiste qui saurait renouveler les questions doctrinales que l'on croyait éteintes, et qui se réveillent plus vivantes que jamais au souffle des travaux modernes, ces médecins, dis-je, ont leur place marquée dans la section ouverte par ce mot large de médecine. Notre regretté et savant historien Daremberg serait entré à l'Académie par cette voie de la haute érudition, et M. Littré, le dernier et le plus illustre des traducteurs et commentateurs d'Hippocrate, serait l'un des noms dont pourrait se glorifier la section de médecine. L'histoire, à bien dire, suivant la direction qu'elle suit, pourrait ouvrir l'entrée de la plupart des sections de l'Académie, de la section de chirurgie comme celles des sciences biologiques. Dans cette dernière, les études d'anatomie et de biologie générales ne sont pas mentionnées à part, dans les sous-titres; mais qui contesterait leurs droits à se faire jour dans la section? Quelles études plus élevées, plus philosophiques, plus fécondes que celles de biologie générale? Elles dominent tout ce qui touche à la vie et tout ce qui en vient; qui pourrait songer à les exclure d'une Académie vouée à l'étude de la vie sous toutes ses formes?

A cette même section, des sciences biologiques, nous aurions pu aussi rattacher, en sous-titre, une science naissante, qui passionne et entraîne bien des esprits, l'anthropologie. Notre éminent collègue, M. Broca, ne l'a pas cependant demandé. Quelque avenir qu'il accorde à l'anthropologie, quelque confiance qu'il ait dans les résultats acquis à ce jour, cette science, il le reconnait, est trop jeune encore et trop limitée pour fournir un sous-titre à côté de ceux d'anatomie, de physiologie, de médecine vétérinaire. Mais l'anthropologie n'est pas exclue, pour cela, de la section; elle est comprise dans le titre général et l'heure viendra où elle aura un représentant qui s'imposera dans cette grande section des sciences biologiques.

Pareillement, dans la cinquième section, celle de médecine publique, nous n'avons pas prétendu borner aux sous-titres, que nous avons adoptés, tous les éléments que le titre général implique. Il en est un, par exemple, la géographie médicale, qui comporte des études d'un haut intérêt: l'étude des maladies suivant les races, suivant les climats, suivant le sol, suivant les altitudes, suivant l'alimentation et les mœurs du pays, suivant les conditions locales qui varient d'un

point à l'autre du pays, toutes ces études que l'on tend à réunir sous le nom de géographie médicale, ont droit à être représentées entre l'hygiène et la statistique, auxquelles elles confinent de si près, et empruntent si souvent.

Vous apprécierez donc, Messieurs, l'avantage de ces titres généraux qui donnent au cadre de la section, toute l'étendue voulue, et qui permettront à l'Académie d'accueillir tous les savants dont les recherches auront éclairé tel ou tel point ignoré des sciences médicales et biologiques. Si ces recherches sortent des voies ordinaires, il n'y aura plus à leur opposer comme fin de non-recevoir, qu'elles ne répondent pas exactement aux titres précis de nos sections. Chacune de celles-ci portera un titre dont la généralité permettra de donner à tous les travaux la récompense de vos suffrages.

En quel ordre devions-nous ranger les cinq sections constituantes de l'Académie? Quel classement répondait le mieux à notre institution, au but scientifique et pratique qu'elle poursuit?

Pour résoudre cette question, nous avions à décider quelle section devait être portée en tête ; car les autres sections se classent d'elles mêmes, suivant la pensée dirigeante de la première. Si le classement des sections de l'Académie avait dû répondre à un programme d'enseignement, et déterminer les études qu'il convient d'aborder les premières dans le vaste champ des études médicales, on aurait dû mettre au premier rang des sections, celle des sciences biologiques à laquelle se rapportent l'anatomie et la physiologie ; et à sa suite et peut-être même avant elle, la section des sciences physiques et naturelles.

Mais une Académie n'est pas un corps enseignant, et n'a pas à disposer, suivant un plan pédagogique, les éléments qui la constituent. Elle doit affirmer, avant tout, la pensée qui a présidé à son institution, le but en vue duquel elle est établie, pensée et but qui règlent son organisation tout entière. Or, cette pensée et ce but restent toujours ceux qu'indique l'ordonnance de Louis XVIII, du 20 octobre 1820, qui porte que l'Académie est spécialement instituée pour travailler au perfectionnement de la science médicale, et pour répondre aux demandes du gouvernement sur tout ce qui intéresse la santé publique. Voilà notre mission ; nous n'avons pas à instruire des élèves ; nous recevons la science avec tout son développement acquis, nous avons à servir ses progrès, ceux, en particulier, qui touchent à l'art de guérir. Or, quelle est la section qui représente le mieux cet

art, de tout temps appelé le premier des arts, sinon la section de *médecine*, avec ses groupes qui embrassent toute l'observation médicale? Nous sommes une Académie de médecine: il y aurait lieu d'être surpris qu'une section, qui porte le titre même de l'Académie ne fût pas la section première de ce corps.

D'ailleurs, même au point de vue pédagogique, la section des sciences biologiques, telle que nous vous avons proposé de l'instituer, ne saurait venir en tête. A côté de l'anatomie et de la physiologie, elle contient la médecine comparée et la médecine vétérinaire; ces deux derniers groupes, on en conviendra, ne peuvent s'inscrire à l'entrée des études médicales. Il en e t de même de la section des sciences physiques et naturelles. Cette section comprend la pharmacie; on ne peut considérer la pharmacie comme une introduction à l'étude des maladies.

L'ensemble de ces raisons nous a fait décider que la première section, serait celle de médecine. La section de Chirurgie suit en seconde ligne. La section des Sciences biologiques prend le troisième rang. Celle des Sciences physiques et naturelles, le quatrième. Et, enfin, la section de Médecine publique vient réaliser l'application synthétique de tous les éléments scientifiques fournis par les groupes de toutes les autres sections. Pour venir la cinquième et dernière, la section de médecine publique n'en reste pas moins la représentation des études les plus élevées, et le témoignage de l'intervention nécessaire de la science dans le règlement des plus graves intérêts sociaux.

II

Après avoir préparé le projet de la réorganisation de l'Académie en sections nouvelles, votre commission s'est trouvée en face de la question la plus délicate qu'elle eût à examiner et à résoudre, celle du nombre total des membres de l'Académie, et celle de la répartition de ce nombre dans les cinq sections admises.

Un premier fait frappe tous ceux qui ont à s'occuper des affaires de l'Académie, c'est le nombre relativement considérable de ses membres: il s'élève à 100 membres titulaires. Vous savez que ce chiffre n'était pas le chiffre primitif; celui-ci était encore bien plus élevé. Notre secrétaire perpétuel, M. Béclard, dans le comité secret du 2 juin, nous a lu, sur les régimes successifs de l'Académie, une note précise et instructive. Il vous a rappelé que l'Académie, créée par ordonnance royale du 20 octobre 1820, comptait 280 membres

résidents, soit honoraires, soit titulaires, soit associés. l'Académie se présentait alors, plutôt comme une haute association professionnelle, que comme un corps vraiment apte à servir aux progrès de la science Aussi la constitution de 1820 ne permettant pas à l'Académie de poursuivre utilement la mission scientifique qui lui était dévolue, ne pouvait durer longtemps. En 1829, une ordonnance royale réorganisait l'Académie, et réduisait le nombre des membres résidents à 60 titulaires et 40 adjoints. Ces deux ordres d'académiciens, vestiges du régime que l'on remplaçait, ne pouvaient être maintenus. Les Académiciens sont le refuge légitime de l'égalité. On ne saurait donner deux titres, l'un supérieur, l'autre inférieur, aux savants que l'on invite à y entrer. On peut admettre des membres libres, des associés, mais non des adjoints, siégeant vis-à-vis de titulaires dans les mêmes sections. Aussi une ordonnance royale de 1835 effaçait la distinction entre les titulaires et les adjoints, et l'Académie se trouvait ainsi composée de 100 membres titulaires et de 10 associés libres.

Si l'on se reporte au chiffre primitif de 280 membres, la réduction décrétée était certainement considérable. Il ne faut pas s'étonner le point de départ admis, que l'on ait abouti à créer une académie de 100 membres; loin de là, il faut s'étonner que l'on ait eu le courage d'opérer une réduction de près des deux tiers des membres de la Compagnie. Cette réduction s'effectuait pourtant à un moment de grande activité scientifique; elle devait singulièrement ralentir, et pour longtemps, ce renouvellement qui fait la vie et l'animation des corps savants; il fallait que l'impuissance de l'Académie, par le nombre excessif de ses membres, fût bien avérée, pour que l'on n'ait pas craint de lui opposer, comme remède, une mesure aussi radicale.

Néanmoins, ainsi réduite à 100 membres, l'Académie de médecine reste de beaucoup la plus nombreuse de toutes les académies. L'Académie des sciences, qui représente, comme le disait M. Béclard, tout l'ensemble du savoir humain, ne compte que 66 membres. Aucune des autres classes de l'Institut ne compte plus de 40 membres. Pour citer un exemple plus directement comparable, l'Académie de médecine de Belgique, qui recrute ses membres titulaires, non pas seulement à Bruxelles, mais dans toute l'étendue du royaume, cette Académie de médecine ne compte que 36 membres.

(*La fin au prochain numéro*).

LITTÉRATURE MÉDICALE

Du rôle des adhérences intestinales dans les phénomènes d'étranglement, par M. le Dr Nicaise.

J'ai divisé les adhérences intestinales en trois classes, selon qu'elles siégent dans la cavité abdominale, l'excavation pelvienne, en un sac herniaire. Dans un premier article (*Gazette médicale*, n° 39), j'ai examiné le rôle des adhérences qui occupent la cavité abdominale et le bassin : il me reste aujourd'hui à m'occuper du rôle de celles qui siégent sur un intestin hernié.

Je laisse complétement de côté l'étude des brides qui poussent sur l'intestin et diminuent son calibre ; ce que j'ai à dire porte seulement sur les adhérences qui ont pour effet exclusif de rendre l'intestin plus ou moins immobile. Nous avons vu que, dans ces conditions, les adhérences qui occupaient la cavité abdominale, ne s'accompagnaient pas de phénomènes d'étranglement, et que, si on observait ces derniers plus fréquemment à la suite des adhérences pelviennes, cela tenait à ce que, dans ce cas, il y avait, entre les adhérences, des inflexions de l'intestin.

Les adhérences de l'intestin hernié sont consécutives à une inflammation d'intensité variable, ou à une irritation longtemps continuée. Dans ma thèse sur *les lésions de l'intestin dans les hernies*, j'ai divisé ces adhérences en quatre groupes ; le premier renferme les adhérences récentes qui tiennent à une inflammation aiguë, et dont nous nous occuperons plus loin ; les trois autres appartiennent aux adhérences anciennes et diffèrent entre eux par la disposition anatomique des adhérences.

C'est ainsi qu'on observe :

A. Des adhérences formées par un tissu cellulaire mince et lâche ;

B. Des adhérences filamenteuses ou membraneuses ; elles sont allongées, ne maintiennent pas les parties en contact immédiat ; sont faciles à détruire, à couper et ne s'opposent pas alors à la réduction des hernies étranglées.

C. Des adhérences intimes, épaisses, étendues. C'est une complication grave des hernies étranglées et qui oblige à laisser l'intestin au dehors. (A. Cooper, Arnaud, Petit, Girard.)

Dans ces différents cas, les adhérences gênent les mouvements de l'intestin ; elles empêchent sa réduction ; elles favorisent le développement de symptômes graves si quelque complication intervient, mais enfin elles ne sont pas, par elles-mêmes, cause de phénomènes d'étranglement. C'est là un point sur lequel, je crois, tous les chirurgiens sont d'accord.

Ces adhérences anciennes exposent néanmoins à quelques accidents ; nous avons vu qu'elles pouvaient obliger à laisser l'intestin au dehors, après l'opération de la hernie étranglée. Dans ce cas, la nature vient au secours du chirurgien, et il arrive parfois que l'intestin se retire graduellement pendant le cours de la guérison, ou si, une petite portion reste dans l'anneau, elle se couvre de granulations et adhère à la cicatrice (Lawrence). Richter et Scarpa ont observé des faits de ce genre.

En outre, quand il y a adhérence intime entre le sac et l'intestin, il est facile de blesser ce dernier; c'est ce qui arriva un jour à Dupuytren; il ouvrit l'intestin croyant ouvrir le sac.

Si les adhérences sont moins serrées, moins étendues, elles se laissent détruire quelquefois avec assez de facilité et permettent la réduction de l'intestin.

La déchirure des adhérences anciennes donne quelquefois lieu à un suintement sanguin. Dans deux cas de ce genre M. Trélat a employé avec succès la cautérisation. Dans l'un il s'est servi du perchlorure de fer, qu'il a porté, avec le bout d'une allumette sur tous les points où il voyait sourdre du

sang. L'hémorrhagie s'arrêta, l'intestin fut réduit au bout de vingt minutes. Le malade guérit.

Dans le second cas, il s'agissait encore d'adhérences entre l'intestin et l'épiploon : le perchlorure de fer fut inefficace contre le suintement sanguin. M. Trélat se servit d'un stylet rougi pour toucher les points saignants ; l'intestin fut réduit et le malade guérit.

M. Labbé s'est également servi avec succès du perchlorure de fer.

Pour terminer ce qui a trait aux adhérences anciennes, je dirai que quelquefois elles siégent sur l'anse herniée et font adhérer l'un à l'autre les deux bouts de l'intestin, en produisant une inflexion à angle aigu. Cette disposition amène la formation d'une sorte d'éperon dû à l'accolement des parois, la circulation des matières fécales se fait difficilement et l'on peut observer ici, comme dans les adhérences pelviennes avec flexion de l'intestin, des phénomènes d'étranglement qui peuvent même se terminer par la mort (A. Cooper). — Il faut attribuer la gravité des symptômes à la fluxion de l'intestin.

Si donc, dans une opération de hernie étranglée, on constate un accolement des parois, il faut avoir soin de détruire les adhérences des deux bouts accolés avant de faire la réduction.

En résumé, on voit que les adhérences anciennes ne jouent par elles-mêmes aucun rôle direct dans les phénomènes d'étranglement. L'intestin est irréductible, mais on n'observe pas, par ce fait, les symptômes de l'étranglement

En est-il de même dans *les adhérences récentes*, aiguës ?

Ces adhérences n'amènent pas plus que les autres les symptômes de l'étranglement : elles s'accompagnent alors d'une inflammation herniaire dont elles sont une dépendance, inflamation qui peut se compliquer d'une constriction de l'intestin.

Les adhérences gênent ou empêchent la réduction de l'in-

festin ; mais la cause primordiale des phénomènes c'est l'inflammation herniaire ou la constriction de l'intestin.

Cette opinion n'est pas admise par tous les chirurgiens, et un élève de M. Trélat vient de choisir pour sujet de sa thèse inaugurale : *Du pseudo-étranglement causé par des adhérences de l'intestin hernié.*

L'auteur s'appuie principalement sur un fait remarquable observé dans le service de M. Trélat. Une femme de 72 ans était atteinte depuis six mois d'une hernie crurale, petite et non contenue ; cette hernie s'étrangle et la malade entre à l'hôpital soixante-six heures après le début des accidents. A ce moment, l'abattement est profond ; les yeux excavés, la face grippée, les membres un peu froids ; le pouls petit et fréquent ; violentes coliques, vomissements. La peau est rouge: il y a un peu d'empâtement au niveau de la tumeur. Aucune tenfative de taxis n'a été faite.

MM. Gosselin et Trélat jugent que la kélotomie est immédiatement nécessaire, sans taxis préalable. M. Trélat fait l'opération. Il constate que l'anneau crural n'exerce aucune constriction sur le sac ; ce dernier mis à découvert, il tente inutilement la réduction avant de l'ouvrir.

Le sac est ouvert ; il s'écoule une très petite quantité d'un liquide rosé, collant ; les parois du sac sont épaissies et toute la surface de l'intestin hernié adhère à la surface interne du sac ; il y a une très-faible portion d'épiploon. Les adhérences sont récentes, peu résistantes et se laissent facilement détacher sans causer d'hémorrhagie. M. Trélat constate encore que le collet n'est pas serré sur l'anse ; l'intestin hernié est rouge, œdémateux, uniformément coloré, mais la teinte, d'après l'observateur, est loin de rappeler celle de l'intestin véritablement étranglé. Le collet est à peine marqué sur l'anse intestinale.

L'intestin fut réduit facilement, après destruction des adhérences, sans incision du collet. La malade guérit.

J'ai donné un résumé de cette observation, qui présente une grande importance,

En présence de l'intensité des phénomènes d'étranglement et de leur durée, on devait cliniquement porter le diagnostic étranglement, en attribuant à ce mot son sens littéral, et c'est ce qui fut fait par MM. les professeurs Gosselin et Trélat.

L'opération a permis de constater quelles étaient les lésions anatomiques présentées par la hernie. C'est ainsi qu'on a trouvé de la rougeur de la peau, de l'empâtement ; le sac était épaissi, il contenait un peu de sérosité ; il y avait des adhérences récentes et molles entre lui et l'intestin, ce dernier était rouge, œdémateux. Ajoutons qu'il n'y avait pas de constriction circulaire prononcée, ni les lésions de l'étranglement vrai.

Celles que l'on a observées appartenaient manifestement à l'inflammation, et puisque l'inflammation existait, et que les principales lésions observées étaient sous sa dépendance, elle a dû jouer un rôle important dans la production des phénomènes dits d'étranglement.

La constriction de l'intestin était si peu prononcée que MM. Trélat et Mougeot n'hésitent pas à rejeter l'étranglement vrai ; ils admettent un pseudo-étranglement causé par les adhérences, sans faire intervenir l'inflammation.

Les adhérences, formées après le début des accidents, maintiennent l'intestin en place, empêchent sa réduction; mais ce n'est pas ce fait seul qui peut être la cause des phénomènes d'étranglement, nous l'avons prouvé plus haut. Ceux-ci reconnaissent pour point de départ, soit une constriction circulaire ou latérale, soit une inflammation herniaire ou une inflexion de l'intestin. Dans le cas qui nous occupe, les lésions les plus marquées appartenaient à l'inflammation ; mais, vu les petites dimensions de l'anse herniée, qui était incomplète, il y avait peut-être aussi une inflexion de l'intestin avec saillie valvulaire dans son intérieur; c'est dans ce cas surtout que la théorie de Roser est vraie ; il y a alors occlusion véritable de la lumière de l'intestin.

Ainsi les adhérences, qu'elles soient anciennes ou récen-

tes, ne jouent pas un rôle direct dans la production des phénomènes d'étranglement ; elles empêchent la réduction de l'intestin; mais, si elles existaient seules, la lésion serait peu grave. Leur influence isolée s'observe dans les adhérences des hernies anciennes. Nous avons vu qu'elles peuvent favoriser le développement des phénomènes d'étranglement, si quelque cause nouvelle intervient. Je répète que je n'ai pas entendu parler des brides de nouvelle formation qui peuvent, à un moment donné, exercer une constriction sur l'intestin ; j'ai distingué aussi les cas d'inflexion intestinale. Dans ces derniers, les adhérences ont une action importante en maintenant l'inflexion.

Je crois donc pouvoir conclure que les adhérences intestinales, ne peuvent, seules, donner lieu à des symptômes d'étranglement, mais qu'elles peuvent jouer un certain rôle dans leur production en agissant comme causes prédisposantes.

(*Gazette médicale*).

CLINIQUE DE L'HOTEL-DIEU.

Leçon clinique sur la Myosite spécifique.

Par M. le docteur LE DENTU.

Le malade sur lequel M. Le Dentu attire l'attention de ses auditeurs est un homme de trente-huit ans, d'une vigoureuse santé et sans le moindre antécédent scrofuleux; il porte au cou quelques cicatrices qui n'ont rien à voir avec la scrofule et qui sont dues à des tannes. Il y a deux mois environ, en soulevant un panier fortement chargé, il a senti un craquement et une douleur à la partie externe du mollet droit; malgré ses recherches, il ne trouva dans cette région qu'un peu plus de sensibilité et ne constata ni gonflement ni tumeur. — Cinq ou six jours s'écoulèrent quand il sentit dans cette région une induration qui avait à peu près les dimensions de l'extrémité du pouce

et qui semblait adhérente aux tissus sous-jacents. Cette tumeur ne l'empêcha pas de vaquer à ses occupations, toute douleur ayant disparu au moment de la production de la tumeur, au bout de cinq ou six semaines. Celle-ci prenant un développement considérable, amena le malade à la consultation de M. Le Dentu. L'examen a permis de constater au côté externe du mollet, dans la région du jumeau externe une tumeur allongée, dure, uniforme dans toute sa longueur; elle mesure 14 centimètres de longueur, 10 centimètres de largeur; la circonférence du mollet malade mesure 38 centimètres et celle du mollet sain 33 centimètres; cette tumeur figure exactement la forme du jumeau externe, n'empiète pas sur sa portion tendineuse, la portion charnue étant seule intéressée; elle fait corps avec ce muscle; quand on fléchit la jambe du malade, la tumeur s'immobilise et durcit; elle est donc sous-aponévrotique. A cette induration, se joignent un gonflement et un empâtement assez étendu de la peau et des tissus sous-cutanés; il y a là une inflammation attestée par cet œdème diffus, œdème qui n'est pas assez passif pour garder l'empreinte du doigt. Les nombreuses questions qui lui ont été faites sur ses antécédents ont donné peu de résultats. Son enfance a été excellente, et sa jeunesse s'est passée sans le moindre accident syphilitique; il n'a jamais eu de chancre (on ne trouve à la verge aucune cicatrice), ni d'angine, ni de croûtes dans les cheveux; ceux-ci ne sont jamais tombés. Mais à l'aîne droite existe une masse ganglionnaire considérable, qui chez un homme robuste et non scrofuleux n'est pas complétement insignifiante. En outre, M. Le Dentu a découvert au-dessous du genou droit et au-dessus de l'articulation tibiotarsienne du même côté une tache légèrement squammeuse, arrondie, de couleur non cuivrée, mais pigmentaire. Le malade accuse un clou qui a mis six semaines à évoluer et qui a laissé cette cicatrice à l'articulation en question; il l'attribue à une botte défectueuse. Si cette cicatrice peut

trouver là une explication vraisemblable, celle du genou reste toujours indéterminée, et malgré les affirmations du malade, malgré l'absence de signes positifs, ces deux lésions doivent être rapprochées; toutes deux affectent les caractères de l'ecthyma syphilitique; elles prennent donc dans le cas présent une grande importance; car, dans les syphilis niées, les moindres signes ont une grande valeur.

Reste maintenant à fixer la nature de cette tumeur; que peut-elle être? D'après les renseignements du malade, l'effort violent qu'il a fait il y a deux mois, a amené une rupture de fibres musculaires du jumeau externe; mais y a-t-il un rapprochement de cause à effet entre cette lésion traumatique et la tumeur qu'on observe aujourd'hui? Est-elle une conséquence de la rupture musculaire, ou bien, le jumeau externe étant déjà malade, l'effort exagéré n'a-t-il fait que révéler le point faible de la jambe? Pour obtenir un diagnostic exact, il faut procéder par exclusion et passer en revue toutes les tumeurs qui peuvent siéger dans le tissu musculaire.

Ce sont :

1° *Tumeurs malignes, cancers, sarcomes.* M. Després, dans sa thèse d'agrégation sur les tumeurs des muscles, n'a rencontré qu'un très-petit nombre de cancers ayant leur origine dans les muscles; presque toujours elles sont dans ces tissus d'origine secondaire et ne les atteignent que quand elles ont envahi les tissus voisins; elles sont donc trop rares pour qu'on s'arrête à ce diagnostic.

2° *Tumeurs par ossification musculaire;* très-rares aussi, — elles donnent à la palpation une sensation de dureté que n'offre pas la tumeur actuelle.

3° *Kystes de différente nature*, à contenu visqueux, sanguinolent et dues le plus souvent à des tumeurs sanguines. Les kystes hématiques sont constitués par des épanchements de sang dans les tissus; ils ont un développement peu régulier; quand il sont situés dans un muscle, ils envahissent une portion des tissus avoisinants soit en dedans

soit en dehors, et n'acquièrent jamais en deux mois le volume de la tumeur de cet homme; celle-ci, bien différente des kystes hématiques, est exactement bornée aux limites du muscle et reproduit expressément sa forme; en outre, elle n'est pas fluctuante, la pseudo-fluctuation n'est que de la mollesse; c'est une fausse sensation donnée par l'exploration des parties voisines.

4° *Kystes hydatiques.* Ils n'envahissent jamais un muscle dans toute sa longueur, comme l'a fait cette tumeur, et ils ont une évolution lente; ici le développement a été rapide. Il est vrai de dire que M. Le Dentu vient d'observer dernièrement à la Salpétrière, un kyste hydatique du foie qui, de gros comme une orange, est devenu dans l'espace d'un mois aussi volumineux qu'une tête d'enfant.

5° *Hématomes.* C'est à la fin d'une fièvre typhoïde et dans l'intérieur des muscles grands droits de l'abdomen que se développent ces tumeurs qui prennent quelquefois un accroissement remarquable. A l'autopsie, on trouve la poche de la tumeur gorgée de caillots sanguins. Si le sujet ne succombe pas, la tumeur se résorbe petit à petit, et dans cette période de régression, elle renferme des dépôts fibrineux organisés qui donnent au toucher une sensation assez dure et à la coupe un aspect granuleux. M. Le Dentu se souvient d'un hématome examiné par M. Robin et qui renfermait plusieurs couches de fibrine concrète et stratifiée. Généralement ces tumeurs sont grosses d'emblée. Tous les épanchements sanguins d'une certaine étendue s'organisent par la suite : la fibrine s'y étale par addition de couches successives. Un dernier caractère : l'hématome est toujours globuleux; il ne se substitue pas à un muscle et ne prend jamais sa forme. Tous ces caractères font défaut chez le malade du service.

6° *Abcès chauds ou froids. Myosite.* — Les abcès chauds ont été signalés dans les muscles de la langue, du bras, jamais dans les muscles de la jambe; en général, ils sont globuleux et de très petites dimensions. Les abcès froids

sont plus fréquents. Denonvilliers a constaté des abcès froids du biceps, très bien limités, chez des individus lymphatiques ou scrofuleux. Peu de tumeurs ont donné lieu à des erreurs de diagnostic comme les tumeurs des muscles. Denonvilliers diagnostiqua une tumeur fibreuse chez une jeune fille d'un excellent tempérament, et qui portait au biceps droit une petite grosseur qui avait tous les caractères des tumeurs fibreuses. Il fait une incision pour l'enlever en masse, mais au lieu de l'énucléer, son bistouri pénètre dans une poche, d'où sort un jet de pus. Un signe aurait pu, dans ce cas, éclairer Denonvilliers : c'était la présence d'une saillie chez le malade du service; la région malade présente une tuméfaction uniforme. Quoi qu'il en soit, M. Le Dentu se méfie des abcès, en raison de l'altération des tissus voisins et de la dureté inflammatoire de l'œdème. Le malade commence à souffrir, et comme il semble assez fanfaron, il doit ressentir une douleur plus vive qu'il ne l'accuse. Il y a donc là les éléments de développement pour un abcès; il y a certainement une myosite, en raison de l'augmentation qui est propre à la marche envahissante de l'inflammation, régulière de la tumeur, augmentation en raison aussi de l'état des tissus voisins et de l'impossibilité d'établir un autre diagnostic. Ce qu'il intéresse de déterminer, c'est la cause et la nature de cette myosite. Est-elle simple? Est-elle spécifique ?

Les myosites simples sont très rares; assurément le traumatisme a eu chez ce malade une influence marquée sur l'inflammation de son jumeau; il avait été lésé par cet effort exagéré, et l'irritation a été entretenue par la marche. L'absence de repos a produit une tendance à la stagnation du sang, et, la prédisposition aidant, a contribué au développement d'une inflammation. La myosite simple peut se soutenir dans une certaine mesure.

Les tumeurs syphilitiques des muscles sont beaucoup plus fréquentes; elles se rencontrent dans les sterno-mastoïdiens, les pectoraux et les muscles du mollet. Nélaton a

observé un cas de myosite syphilitique tout à fait semblable au cas présent : induration du jumeau interne dans toute sa longueur, douleur peu marquée, et, dans les tissus voisins, travail subinflammatoire. Dans ce cas, les antécédents étaient très nets, le diagnostic n'avait rien de douteux. Chez l'homme de la salle Sainte-Marthe, il n'y a presque pas d'antécédents : il n'y a que deux taches et quelques ganglions.

Est-ce suffisant pour admettre une affection syphilitique ? Chez un homme intelligent, les réponses ont de la valeur ; or elles sont précisément négatives au sujet de la syphilis ; mais les accidents primitifs ont pu lui échapper, et les accidents secondaires ont pu être à peu près nuls. On ne saurait donc laisser de côté la syphilis, mais on ne saurait, sans tomber dans l'excès contraire, être trop affirmatif.

Les myosites spécifiques se produisent sous forme d'infiltrations plastiques.

M. Richet a observé chez un de ses malades une tumeur fongueuse du sternum qui avait envahi une partie du sterno-mastoïdien d'un côté. Cette tuméfaction généralisée a disparu par l'iodure de potassium.

On pourrait encore faire entrer en ligne de compte les gommes; mais celles-ci n'ont pas dans toute leur étendue la même consistance. Ici la tumeur n'a pas un seul point ramolli, ce ne peut donc être une gomme. C'est par l'examen des signes que présente le malade, tant au point de vue des antécédents qu'au point de vue de la tumeur, qu'on est porté à admettre une myosite par infiltration plastique, c'est-à-dire une myosite syphilitique.

Dans le doute, le malade va être soumis à l'iodure de potassium; la dose initiale de un gramme sera portée à deux grammes, et les effets du traitement viendront démontrer le diagnostic.

André Martin.
Mouvement médical.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de médecine.

Séance du 17 novembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet les rapports de MM. les médecins des épidémies du département de la Gironde pour l'année 1873. (Com. des épidémies.)

La correspondance non officielle comprend : Un mémoire de M. Colombat (de l'Isère) intitulé : « Orthophonie au point de vue pédagogique. » (Com. MM. Bouvier, Baillarger, Hervez de Chégoin, Moutard-Martin.)

— M. Henri Roger présente, de la part de M. le docteur Luys, un ouvrage intitulé : « Etudes de physiologie et de pathologie cérébrales. »

— M. Le Roy de Méricourt présente, au nom de M. Frédéric Hétet, professeur de chimie aux Ecoles de la marine, un volume intitulé : « Cours de chimie générale élémentaire. »

— M. Blot présente, de la part de M. le docteur E. Vidal, médecin de l'hôpital Saint-Louis, une brochure intitulée : « Inoculabilité des pustules d'ecthyma. » Des pièces moulées par M. Barretta sont jointes à la brochure de M. Vidal.

— M. Gubler présente de la part de l'auteur, M. Bonnewyn, pharmacien à Ixelles, un travail intitulé : « Observations sur la digitaline cristallisée. » L'honorable membre correspondant de l'Académie royale de médecine de Belgique s'est proposé de vérifier les assertions contradictoires relatives à ce nouveau médicament; il a voulu savoir, en présence des affirmations de MM. Marrotte et Vulpian et des miennes, relativement à la puissance de la digitaline cristallisée, et des dénégations formelles de M. Depaire, de quel côté était la vérité. Or, M. Bonnewyn, suivant les indications de M. Nativelle, a obtenu le principe actif

cristallisé de la digitale, et cette substance, expérimentée dans les hôpitaux de Bruxelles par deux médecins distingués, MM. les docteurs Marchant et Thiriar, a donné tous les résultats que les expérimentateurs français ont annoncés. Il est donc évident, aux yeux de M. Bonnewyn comme aux nôtres, que M. Depaire a été victime d'une erreur regrettable lorsqu'il a cru pouvoir déclarer que la digitaline cristallisée n'était active qu'aux doses monstrueuses et toxiques de 1 à 5 centigrammes.

— M. Larrey présente le XIVme volume des « Rapports du département médical de l'armée anglaise. »

— M. le Président rend compte de la visite qu'il a faite, au nom de l'Académie, à M. Amédée Latour; il était accompagné de MM. Gosselin, vice-président, et de MM. Ricord et Chauffard. M. Devergie est heureux d'apprendre à l'Académie que M. Amédée Latour est entré en convalescence de la longue et cruelle maladie qui le tenait éloigné des séances. L'appétit et le sommeil sont revenus, et tout fait espérer que la guérison complète ne se fera pas désormais longtemps attendre. M. Amédée Latour a répondu aux bonnes paroles du Président de l'Académie en ces termes : « On raconte que le roi Louis-Philippe ayant été faire une visite à Talleyrand, qui se mourait, celui-ci lui aurait dit : « Sire, votre visite est le plus grand honneur que ma maison ait jamais reçu. » J'ai bien plus de raison de tenir un langage semblable, moi, qui ai l'honneur de recevoir la visite, non pas seulement d'un prince, mais des princes de la science et de la profession. Veuillez, Monsieur le Président, exprimer à l'Académie toute mon émotion, toute ma reconnaissance pour l'honneur qu'elle me fait. »

— M. le docteur Maurice Perrin, professeur au Val-de-Grâce, lit un « Mémoire sur la valeur clinique de l'amputation sous-astragalienne. »

La conclusion de ce travail est que, de toutes les amputations partielles du pied, l'amputation sous-astragalienne

est celle qui présente incontestablement le plus d'avantages.

« Pour obtenir, dit l'auteur, un moignon qui réalise les meilleures conditions, tant au point de vue de la rapidité relative et de la régularité de la cicatrisation qu'au point de vue de la force de résistance contre les pressions qu'il aura à supporter, nous proposons de donner assez d'ampleur au lambeau pour que la tête de l'astragale soit facilement recouverte en avant, non plus par les parties molles de la région dorsale, qui ne sont pas suffisamment protectrices, mais bien par la peau de la plante du pied. Dans ces conditions, la ligne cicatricielle, tant en dehors qu'en avant, est protégée par le relief que forme le bord du lambeau plantaire.

Le procédé, modifié dans ce but, ne diffère de celui qui a été décrit par M. Verneuil que par les dimensions, en quelque sorte exagérées, qu'il donne au lambeau plantaire, de façon à obtenir, comme résultat opératoire, un véritable pied d'éléphant.

Voici quelles en sont les règles : On pratique une incision qui commence en arrière et en dehors, au niveau de l'insertion du tendon d'Achille, se dirige d'arrière en avant le long de la face externe du calcanéum, en passant horizontalement à 3 centimètres au-dessous de la pointe de la malléole externe et aboutit à l'extrémité postérieure du cinquième métatarsien. De ce point, l'incision se porte obliquement d'arrière en avant sur le dos du pied pour atteindre le bord plantaire interne, au niveau de l'articulation du premier métatarsien avec le premier cunéiforme; elle traverse ensuite la plante du pied pour rejoindre l'incision à 2 centimètres en arrière du cinquième métatarsien. C'est donc une incision dite en raquette, dont l'anneau traverse le dos et la plante du pied aux points indiqués, et dont le manche, passant sous la malléole externe, aboutit en arrière à la face postérieure du tendon d'Achille. On a de la sorte un excédant de parties molles plantaires qui recouvre très-

amplement, en avant, la tête de l'astragale, et forme dans toute l'étendue de la cicatrice un bourrelet protecteur contre les frottements et les pressions latérales. Le reste de l'opération s'exécute suivant les règles posées par M. Verneuil. Nous recommandons spécialement de laisser autant que possible le périoste adhérent au calcanéum, afin de n'avoir point à craindre la formation, dans l'épaisseur du lambeau, d'ostéophytes isolées, qui seraient inévitablement la source de douleurs et de gêne persistantes pendant la marche. »

— A quatre heures, l'Académie se forme en comité secret pour la continuation de la discussion du rapport de M. Chauffard sur les modifications à apporter au règlement et à l'organisation de l'Académie.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Eau de café contre la goutte

On lit dans la *Revue de thérapeutique*, sous la signature de M. le docteur Monchaux :

« Vous prenez plein une cuillerée à bouche de café vert, cru, non torréfié par conséquent ; vous le jetez dans un verre à pied ordinaire, à demi rempli d'eau pure, à la température ambiante, et vous laissez macérer pendant vingt-quatre heures.

« Le matin, à votre lever, vous avalez le liquide ; puis, vous remplissez le verre d'une égale quantité d'eau que vous boirez le lendemain.

« Donc, le même café sert deux fois.

« Le liquide qu'on obtient par ce procédé a peu de saveur, et il est d'un vert plus ou moins azuré, selon l'espèce de café dont on s'est servi.

« J'ignore la composition de cette eau ; je constate seulement que les grains de café ont augmenté quelque peu de volume et souvent ont germé, en dégageant des bulles de gaz que je suppose être de l'acide carbonique.

« Je n'en sais pas plus long relativement au mode d'action sur la diathèse urique.

« Si j'avais à me prononcer à ce sujet, j'inclinerais cependant à penser que l'eau de café s'attaque aux effets de la maladie plutôt qu'à la maladie elle-même, en ce sens qu'elle laisse persister celle-ci tout en supprimant ceux-là, au jour le jour, si je puis m'exprimer ainsi.

« Il importe, par conséquent, pour se tenir à l'abri d'un nouvel accès de goutte, de faire un usage quotidien du remède d'après la formule indiquée plus haut.

NOUVELLES.

— Le conseil supérieur de l'instruction publique s'est réuni le 16 novembre pour l'ouverture de sa session, sous la présidence de M. de Cumont. Nous extrayons du discours du ministre les renseignements qui suivent sur la situation de quelques-unes de nos facultés des sciences et écoles de médecine.

La ville de Grenoble, avec le concours de l'administration, se dispose à transférer ses facultés dans un édifice dont les frais de construction sont évalués à 700,000 francs.

La ville de Rennes, assurée également du concours du ministère par un premier versement de 12,000 francs, doit, à bref délai, compléter les installations de sa faculté des sciences.

A Poitiers, à Dijon, à Caen et à Lille, des devis sont préparés pour commencer, en 1875, des travaux d'appropriation qui donneront à la médecine, au droit, aux sciences et aux lettres, les facilités d'études qu'elles réclamaient.

Nancy, qui achève sa faculté de médecine et son école supérieure de pharmacie, vient de recevoir du ministère une nouvelle allocation de 30,000 francs.

Les résultats de l'enquête générale sur la situation des facultés peuvent d'ailleurs permettre d'apprécier exactement tous les besoins. Pour la première fois, l'administration centrale se trouve, dès aujourd'hui, en possession des plans détaillés de tous les bâtiments affectés à l'enseignement supérieur. Ces plans, joints aux rapports des recteurs et des doyens, aux avis des préfets et des maires qui nous sont parvenus dans ces derniers mois, forment un ensemble de ren-

seignements que les tournées de l'inspection générale et des architectes viendront compléter.

En attendant la réalisation des projets qui viennent d'être énumérés, le ministre a disposé des économies réalisées qu'il a pu obtenir de l'Assemblée nationale pour mettre à la disposition des facultés des crédits extraordinaires, qui ont été consacrés presque en totalité par ces établissements à des achats d'instruments et de livres.

— Chauffard, (Emile-Hyacinthe), fils du professeur de médecine, auditeur de première classe au conseil d'État, avait été nommé chef du cabinet du ministre de l'instruction publique, des cultes et des beaux-arts ;

Mais M. Chauffard fils, sur sa demande, a repris ses fonctions au Conseil d'Etat.

— Troubles à l'Académie de Médecine de Saint-Pétersbourg. — On écrit de Pétersbourg à la *Gazette d'Augsbourg* que des troubles ont éclaté à l'Académie de médecine de la Capitale russe. Le professeur de physiologie, Cyon, a été sifflé et hué par les Étudiants et son cours a dû être suspendu et l'Académie occupée par la gendarmerie et la police. Les Étudiants reprochent au professeur sa sévérité extrême dans les examens, sévérité d'autant plus extraordinaire, qu'avant les examens, le professeur avait suspendu sans motif son cours pendant deux mois. Cyon, d'origine israélite, aurait favorisé les étudiants appartenant à la même religion que lui. Enfin les étudiants lui reprochent d'intriguer contre plusieurs de ses collègues, très-aimés de leurs élèves. On croit qu'il sera mis en demeure de donner sa démission.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ
Du 7 au 13 Novembre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 6. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 16.— Erysipèle 8. — Bronchite aiguë, 34. — Pneumonie, 50.— Dysenterie, 2.— Diarrhée cholériforme des enfants, 6. —Choléra infantile, «. — Choléra, ». — Angine couenneuse, 9. — Croup, 13. — Affections puerpérales, 5 — Autres affections aiguës, 211. — Affections chroniques 337. (dont 143 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 30. — Causes accidentelles, 22. — Total des décès, 751.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

BANDAGE à RÉGULATEUR pour la contention et la guérison des Hernies. Ne se trouve que chez l'inventeur Henri Biondetti, Chevalier de plusieurs ordres, pour services rendus par ses appareils herniaires et orthopédiques, de 1 h. à 4 h., rue *Vivienne*, 48, *Paris*. Ceintures, bas et suspensoirs. 16 Médailles.

VIN DE QUINQUINA

AU PHOSPHATE DE FER ET DE CHAUX ASSIMILABLE

De **H. DOMENNY, pharmacien**,
204, Rue du Faubourg Saint-Martin.
PARIS.

TEINTURE DE COCHEUX

CONTRE LA

GOUTTE ET LES **RHUMATISMES**

Nous rappelons à MM. les Docteurs que la Teinture de Cocheux, à base de *Colchicine*, et complétement privée du principe drastique du colchique, se prescrit à la dose d'*une cuillerée à café* le matin, dans de l'eau sucrée, pendant un mois.

La Teinture de Cocheux se trouve dans toutes les pharmacies.

DÉPOT GÉNÉRAL.

Phe **BARRAL**, 80, Faub.-St-Denis, PARIS

REGISTRE DES MÉDECINS

Par **M. E. SIMONNET**, imprimeur breveté
400 pages, belle et forte reliure, 12 francs

Journal — Grand Livre — Compte des familles.

Il y a deux modèles de registres :

Le n° **1**, disposé plus spécialement pour les praticiens des villes:

Le n° **2**, consacré plus spécialement aux médecins des campagnes.

Désigner toujours le numéro du registre. Registre N. 1, ou Registre N. 2.

LABASSÈRE

« **L'eau de Labassère se place en tête** « **des eaux *sulfureuses* propres à l'exporta-** « **tion.** » (FILHOL).

EAU DE VICHY *Source Saint-Yorre*, plus froide et par suite la plus gazeuse et la moins altérable par le transport. — Elle est souveraine contre les maladies du foie, de l'estomac et des reins, le diabète et la goutte. — 20 f. la caisse de 50 bout., en gare à Vichy. — Pastilles digestives et sels naturels de Vichy. S'adresser à M. LARBAUD, pharmacien à Vichy, et les princip. pharmaciens.

KOUMYS-EDWARD

SEUL EXPÉRIMENTÉ DANS LES HOPITAUX DE PARIS,

A PARIS : *Rue de Provence*, 14.

Expédition en Province.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
30 Novembre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

De la mue de la voix considérée sous le double rapport de la physiologie et de la pathologie,

par M le docteur EDOUARD FOURNIÉ.

Notre savant confrère, M. le docteur Edouard Fournié vient de publier une note remarquable sur le sujet de ce titre. Nous nous faisons un devoir de la mettre sous les yeux de nos lecteurs qui y trouveront le dernier mot de la science, l'auteur s'étant fait une spécialité de cet ordre d'études.

La mue de la voix est un phénomène physiologique dont les conséquences pathologiques peuvent se perpétuer durant la vie entière de l'individu. A notre connaissance, Aristote, dans les temps antiques, et Tissot, dans les temps plus modernes, sont les seuls qui se soient occupés de ce sujet. Cela ne doit pas nous étonner, car, avant la découverte du laryngoscope, il était impossible de constater les modifications anatomiques qui accompagnent la mue de la voix, et cette impossibilité doit imposer une certaine réserve aux physiologistes de tous les temps.

En 1864, étant médecin d'un grand établissement d'éducation, nous avons profité de la circonstance qui mettait à notre disposition le gosier de onze cents enfants âgés de dix à seize ans, et nous avons étudié, avec le laryngoscope, tous les phénomènes de la mue pendant deux ans. Les résultats obtenus furent consignés avec cinquante-sept observations et plusieurs planches dans

notre *Physiologie de la voix et de la parole*, qui parut en 1866. Depuis cette époque, nous avons recueilli d'autres observations portant principalement sur des états pathologiques consécutifs aux phénomènes de la mue, et, comme ces états bien que très-importants, sont généralement peu connus, nous croyons devoir leur donner la publicité de ce journal.

Il ne faudrait pas croire, cependant, que la découverte du laryngoscope ait suffi pour interpréter judicieusement les phénomènes de la mue. Cette interprétation *judicieuse* dépendait tout aussi bien de la connaissance précise des conditions qui président à la formation de la voix humaine. Ces deux questions sont congénères, et, en quelque sorte, la conséquence l'une de l'autre.

Le lecteur comprendra donc qu'avant de l'entretenir des états pathologiques consécutifs à la mue de la voix, nous désirions formuler en quelques mots les conditions qui président à la formation de la voix humaine.

I.

La formation de la voix humaine a exercé la sagacité de tous les savants, physiologistes, médecins et autres, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Pour ne pas repéter ici des notions historiques que nous avons publiées ailleurs nous nous bornerons à dire que, naguère encore, les physiologistes étaient divisés en deux camps sur cette intéressante question. Les uns pensaient, avec Longet, que la voix se forme d'après le principe de la production du son dans les tuyaux à bouche de l'orgue; les autres avec Malgaigne et Müller professaient que la voix se produit d'après les lois des anches membraneuses. L'application du laryngoscope ayant appelé notre attention sur ce sujet, nous l'avons étudié sous toutes ses faces, et nous avons pu démontrer que ni l'une ni l'autre de ces deux expressions n'étaient soutenables. La première celle de Longet, péchait par la base : le larynx ne renferme aucune des conditions que requiert indispensablement la pro-

duction du son dans les tuyaux à bouche de l'orgue, dans l'appeau, etc.; la seconde est dans le vrai quand elle consacre le principe de la formation de la voix d'après les lois des anches membraneuses, mais elle est inacceptable dans l'application telle que l'avaient comprise Malgaigne et Müller. Ces savants, en effet, pensaient que les rubans vocaux, composés de la muqueuse, de la fibreuse et des muscles subjacents, vibraient dans leur totalité pour produire les sons de la voix. Nous avons démontré, par les lois de la physique et par l'expérimentation physiologique que cette vibration totale est impossible.

Quelle est donc la partie qui fournit les vibrations sonores? Après des recherches nombreuses sur les larynx de cadavres, nous étions parvenu, en soufflant dans la trachée et en manipulant le larynx d'une certaine façon, à produire tous les sons de la voix humaine; mais si nous venions à enlever la muqueuse qui recouvre les rubans vocaux, il devenait impossible de produire aucun son. Ce fait, appuyé sur des considérations physiques et physiologiques qu'il serait trop long d'énumérer ici, nous mit sur la voie de la véritable théorie de la voix humaine.

Le ligament thyro-arythénoïdien, véritable aponévrose des muscles thyro-arythénoïdiens, est trop court, trop épais et trop tendu pour fournir les vibrations sonores; il n'en est pas de même de la muqueuse laryngienne, qui, sur les bords de la glotte, prend les caractères des membranes à frottement en se recouvrant d'épithéliums pavimenteux.

La muqueuse, en cet endroit, entoure le ligament thyro-arythénoïdien comme un doigt de gant entoure le doigt, mais avec cette différence que ces deux parties, dans les rubans vocaux, sont unies entre elles par un tissu cellulaire excessivement lâche.

Cette disposition particulière, qui, au premier abord,

pourrait faire croire à l'existence d'une cavité close (1) entre la muqueuse et le ligament subjacent, n'est destinée, en définitive, qu'à favoriser le développement des replis muqueux qui bordent la glotte et sa vibration facile sous l'influence du passage de l'air. On observait un phénomène analogue dans la production du son par la vibration des lèvres dans l'embouchure des instruments à vent. Ici en effet, ce ne sont pas les muscles contractés qui peuvent vibrer; le repli muqueux qui se détache de leurs bords remplit seul cet office.

La démonstration irréfutable de toutes ces vérités nous a autorisé à désigner la glotte et les rubans vocaux sous le nom d'anche vocale, réservant le nom de membrane vocale au repli muqueux qui vibre sur le bord des ruban vocaux.

Après avoir indiqué quel est le corps vibrant qui fournit les sons de la voix, nous avons dû nous préoccuper de trouver le mécanisme selon lequel un organe aussi exigu produit des sons si variés et si agréables à entendre. Ce mécanisme est vraiment admirable et la nature s'en est réservé le secret. Rien de comparable, en effet, dans les œuvres de l'industrie humaine à une anche membraneuse qui, dans la production de chaque note, modifie sa tension et ses dimensions longitudinales; tel est le procédé que la nature emploie pour produire tous les sons de la voix.

Les puissances musculaires qui, dans la théorie de Müller, fournissaient les vibrations sonores, n'ont d'autres fonctions que de tendre ou relâcher la membrane vocale, et celle de grandir ou de diminuer les dimensions de l'anche vocale.

Cette théorie, appuyée sur des preuves beaucoup plus

(1) Des auteurs qui ne nous ont pas lu avec assez de soin, nous font décrire une cavité close ! Ceci est une erreur : nous ne reconnaissone aucune cavité close en cet endroit.

nombreuses qu'il n'en faut pour démontrer une simple vérité, nous fournit une explication plausible de tous les troubles pathologiques de la voix, tandis que les théories de Longet, Müller, rendaient cette explication impossible. On comprenait difficilement; en effet, qu'un simple refroidissement, que la présence d'une petite végétation sur les bords libres des rubans vocaux, qu'un simple érythème rubéolique exerçassent une influence suffisante pour empêcher la vibration totale des rubans et donner lieu à de l'enrouement. On trouve, au contraire, très-naturel que la cause la plus légère puisse modifier la membrane vocale constituée par le repli muqueux laryngien, et donner ainsi naissance à la raucité de la voix. Nous ne parlons pas évidemment d'aphonie, car ce trouble de la voix est occasionné le plus souvent, par des lésions organiques graves ou par une lésion dynamique qui agit sur les puissances chargées de modifier l'état de l'anche vocale.

II.

Conditions physiologiques de la mue de la voix.

Jusqu'à l'âge de treize à quatorze ans, la voix de la jeune fille diffère peu de la voix du jeune garçon; le timbre et le diapason sont à peu près les mêmes dans les deux sexes. Mais à partir de ce moment, les dissemblances vont surgir; le jeune garçon va devenir homme dans sa voix, comme la jeune fille deviendra femme dans la sienne. Ces modifications sont les signes précurseurs de l'établissement de la fonction génésique, et c'est à leur ensemble que l'on a donné le nom de mue.

De la mue chez la femme. — En général, les filles se développent plus vite que les garçons. Elles atteignent la puberté, l'âge de raison et la vieillesse plus rapidement que ces derniers. Hippocrate attribuait cette rapide évolution à la délicatesse de leur corps et de leur manière de

vivre ; mais l'influence du climat ne leur est pas étrangère. C'est ainsi que la puberté se déclare plutôt dans les climats chauds que dans les climats froids.

Chez les Indiens, l'éruption des règles se fait de huit à dix ans. Chez les Lapons, elle n'a lieu que vers quinze ans. Dans les climats tempérés, elle se montre dans les âges intermédiaires à ces deux extrêmes.

A côté de l'influence du climat, nous devons signaler également la manière de vivre, car il est bien constaté que la puberté se déclare plus tôt dans les classes riches que dans les classes pauvres; le spectacle, la danse, la lecture des romans sont autant de causes qui, en excitant la sensibilité, provoquent et accélèrent les mouvements de la nature.

Les phénomènes essentiels de la puberté sont constitués par un orgasme insolite des parties sexuelles, qui s'entourent d'un duvet cotonnneux. L'utérus, les ovaires et toutes les parties de la génération se développent, et un écoulement mucoso-sanguin manifeste pour la première fois son apparition par des douleurs quelquefois assez vives. Cet écoulement est généralement plus copieux dans les pays chauds que dans les pays froids, et chez les femmes maigres que chez les femmes grasses. En même temps, le bassin se développe, les glandes mammaires prennent rapidement un accroissement considérable; elles s'entourent d'un tissu lamineux et serré qui leur donne leur forme arrondie et leur fermeté. Les mamelons sont plus vermeils et plus irritables.

Cette transformation n'est pas toujours facile : parfois elle retentit douloureusement dans la vie physique et morale de la femme. Ses yeux sont abattus et cernés ; son estomac est le siége de tiraillements douloureux; les lombes deviennent sensibles et souvent il existe de la céphalalgie Dominée par sa destinée nouvelle, la jeune fille semble déjà prévoir le rôle important que l'utérus va jouer dans son existence physiologique et pathologique. Triste, rê-

veuse, le regard langoureux et voilé; elle recherche la solitude pour s'écouter vivre et caresser des sensations intérieures qu'elle ne connaissait pas.

Les modifications de la voix, qui surviennent à cette époque, complètent le tableau que nous venons d'esquisser. La voix est moins aiguë, son diapason s'abaisse d'une ou deux notes, et elle acquiert en force ce qu'elle a perdu en acuité. Cette transformation se fait très-souvent d'une manière inappréciable, si les jeunes filles ne chantent pas ou n'abusent pas de la parole. Dans le cas contraire, elles sont sujettes à des douleurs de gorge et à des extinctions de voix occasionnées par l'exagération du travail physiologique qui, en ce moment s'effectue dans le larynx. En aucun cas, la voix de la femme ne subit à cette époque, les modifications profondes que nous allons trouver chez les garçons.

De la mue chez l'homme. — En général, la mue se présente un peu plus tard chez les jeunes garçons que chez les jeunes filles; elle est précédée, comme chez ces dernières, d'un développement rapide dans les organes sexuels et par la sécrétion et l'évacuation d'un liquide particulier. Le jeune garçon ne connaît pas les épreuves pénibles qui viennent assaillir la jeune fille. Il traverse cette épreuve avec plus de calme; mais les modifications profondes de la voix témoignent hautement de la transformation qui vient de s'opérer en lui. Ces modifications sont très-variables, quant aux phénomènes sensibles qui les accompagnent; mais il en est deux tout-à-fait caractéristiques et qui sont communes à tous : ce sont les modifications du timbre et du diapason. Le timbre qui donnait à la voix de l'enfant les qualités sonores de la voix de la jeune fille change complétement de caractère. Le diapason baisse sensiblement, et peu à peu la voix acquiert les qualités qui caractérisent la voix de l'homme.

Quelquefois cette transition se fait insensiblement, sans manifestation exagérée; mais le plus souvent elle s'accom-

pagne, surtout chez les enfants qui chantent, de profondes altérations. La voix est rauque, inégale; l'enfant n'est pas maître de ses cordes vocales, et il émet une note très-élevée, alors qu'il a la volonté d'émettre une note grave; d'autres fois, il y a aphonie complète. Tous ces phénomènes correspondent à des modifications survenues peu à peu dans l'organe vocal qu'il est indispensable de faire connaître.

Nous avons étudié les phénomènes anatomiques avec le laryngoscope, sur des enfants de Saint-Nicolas. La plupart de ces enfants ont été suivis pendant deux années consécutives, et nous avons pu étudier ainsi les différentes phases de la mue. Si la mue est précoce, elle peut se montrer dès l'âge de douze ou treize ans. Si elle est tardive, elle ne survient qu'à seize ou dix-sept ans, et quelquefois plus tard. Ces deux extrêmes constituent presque des exceptions. Le plus souvent, en effet, la mue se déclare vers l'âge de quatorze à quinze ans. Son évolution s'effectue dans un espace de temps qui peut varier entre six mois et trois ans. En général, à la fin de la première année, les altérations les plus accentuées de la voix disparaissent.

Les modifications du timbre et du diapason sont dues : 1° à une modification organique survenue dans les rubans vocaux; 2° à des modifications non moins importantes qui portent sur les agents moteurs de ces rubans.

1° *Modifications des rubans vocaux.* — Les rubans vocaux deviennent subitement le siége d'un travail organique extraordinaire, qui aboutit à une augmentation de leurs trois dimensions : longueur, largeur, épaisseur. Par conséquent les muscles : la membrane fibreuse et la membrane muqueuse qui les constituent ont dû contribuer à cette augmentation.

Indépendamment de cette modification, qui a une influence réelle sur l'état de la voix, il en est une autre bien plus importante, mais qui n'a jamais été étudiée; c'est à

elle, cependant, que nous attribuons en grande partie l'abaissement du diapason de la voix de l'enfant au diapason de la voix de l'homme. Elle est due à la consistance nouvelle que revêt la membrane vocale sur les bords des rubans vocaux. Il n'est pas besoin d'avoir recours au microscope pour saisir les différences qui existent entre la muqueuse vocale de l'enfant et celle de l'homme. La première est de beaucoup plus mince, tout-à-fait transparente. La seconde est plus épaisse et moins diaphane.

Les anciens avaient expérimenté cette différence dans la constitution organique par le mot latin *crassities*, mais notre langue ne se prête pas à la traduction littérale de ce mot. La membrane vocale de l'homme est tout à la fois plus épaisse et moins élastique, ce qui, au premier abord, paraît contradictoire avec les lois de l'acoustique, d'après lesquelles le nombre de vibrations est en raison directe de l'épaisseur des lames. Mais cette loi n'est pas applicable à des lames de nature différente, et c'est précisément le cas qui se présente ici : si la muqueuse vocale de l'homme plus épaisse, donne des sons plus bas que la muqueuse beaucoup plus mince d'un enfant, cela tient à ce que la consistance, le *crassities* ne sont plus les mêmes dans l'une et dans l'autre.

Cette modification survenue dans la muqueuse ne se fait pas lentement et d'une façon en quelque sorte mystérieuse ; elle se manifeste au contraire, par une augmentation dans la vitalité des tissus en revêtant souvent les caractères d'une inflammation très-intense. Dans ce dernier cas, la perte de la voix est complète. Il est impossible que la mue s'opère sans le concours de cette inflammation, en quelque sorte physiologique ; car nos tissus ne sauraient montrer autrement l'excès de vitalité organique. Cet excès de vitalité persiste assez longtemps pour imprimer à la partie qui en est le siége un caractère particulier et des propriétés nouvelles. Ces propriétés, nous l'avons dit, résultent de la diminution de l'élasticité de la

membrane, et cette diminution contribue à faire descendre le diapason de la voix d'un octave.

Dr Edouard FOURNIÉ.

(*Extrait de la Gazette des Hôpitaux.*)

(A Suivre.)

Discours de M. Chauffard à l'occasion de la nouvelle constitution de l'Académie de médecine.

Suite et fin.

C'est que, en effet, les académies n'atteignent leur but et ne remplissent leur mission qu'en se faisant une élite jalouse et peu nombreuse, prisant haut ce qu'elles sont, et l'honneur qu'elles font à ceux qu'elles s'adjoignent. Il faut que l'entrée dans une académie soit une lutte, et une lutte par le travail; il faut que ce triomphe attendu soit le stimulant des labeurs de chaque jour, et le couronnement d'une carrière dont le mobile n'est pas la fortune, mais l'honneur. Une académie dont on est assuré de franchir les portes dès que l'on a acquis une honorable distinction professionnelle, accrue de quelques travaux destinés à justifier une candidature, sans que la science d'ailleurs soit devenue la règle et la préoccupation suprême de la vie entière, une telle académie n'atteindra pas à toute l'autorité qu'elle pourrait avoir. Elle n'inspirera pas ces ambitions scientifiques fécondes qu'elle a pour mission de susciter; elle s'alanguira comme un grand corps auquel manquent les excitations d'un sang chaud, les nobles ardeurs et les fortes passions.

Le chiffre actuel de 100 membres rend-il l'accès de l'Académie aussi difficile qu'il le faudrait? Ceux qui le croient allèguent l'importance numérique du corps médical et pharmaceutique de Paris. Cette importance ne saurait être invoquée sans réserve, alors qu'il s'agit, non d'une représentation professionnelle éminente et honorée, mais d'une institution purement scientifique. Le nombre des avocats, officiers ministériels et magistrats qui se sont occupés de jurisprudence, qui connaissent, interprètent et appliquent les lois, est certainement très considérable: a-t-on allégué l'élévation de ce nombre pour augmenter, dans l'Académie des sciences morales et politiques, la section de jurisprudence qui, à elle seule, représente toute une armée de légistes pratiquants? Évidemment, il faut distinguer entre

ceux qui ont acquis la science enseignée dans un but professionnel, et ceux qui se vouent à l'étude permanente, à la critique, à l'observation, à l'expérimentation, dans un but exclusivement scientifique, L'étendue de la science, la difficulté croissante des recherches ne permettent plus guère qu'on se partage également, et sans en être amoindri, entre la vie scientifique et la vie professionnelle ; il faut que l'une domine ou efface l'autre, qu'il y ait des hommes de science et des hommes de pratique. L'Académie doit être constituée surtout en vue des premiers; elle doit les réunir et associer leurs efforts ; c'est d'eux qu'elle tirera sa gloire et son autorité. Certainement, dans le corps médical, les hommes qui ne perdent pas la science de vue ne sont point rares ; c'est le propre de nos études de solliciter inces-s samment l'esprit de recherche et de progrès ; elles attirent et passionnent par une vertu propre ; quoique souvent elles n'obtiennent pas toute l'estime qui leur devrait revenir, elles trouvent des esprits énergiques qui se livrent à elles tout entiers. Mais le nombre de ces hommes ainsi voués à une austère science n'est pas tel toutefois qu'il puisse à lui tout seul fournir au recrutement, à la consommation dévorante d'une académie de cent membres. Vous n'avez qu'à jeter les yeux autour de vous, vous verrez que ces travailleurs forment une phalange d'élite, mais dont les rangs ne sont pas pressés. Les vacances, trop répétées dans nos rangs, ne soulèvent pas des compétitions si nombreuses, qu'il y ait à redouter de faire attendre, au delà de la mesure voulue, des savants signalés par leurs travaux.

Doit-t-on craindre, en réduisant le nombre des membres de l'Académie, d'éloigner d'elle les hommes encore jeunes, pleins de sève, aptes à une participation militante à nos travaux, et de ne plus admettre que des savants vieillis, dont le passé impose le respect, mais fatigués et aspirant au repos nécessaire? Nous ne le pensons pas ; loin de là. Les compétitions devenant plus nombreuses par le développement agrandi des sections, les extinctions devenant plus rares par la diminution du nombre des membres, amèneront forcément ce résultat, que les candidatures anciennes, que ne recommande pas un éclat exceptionnel, et où sont de telles candidatures ! seront sacrifiées et s'effaceront bientôt d'elles-mêmes. Nous croyons que l'ensemble des mesures que nous proposons, et en particulier la réduction du nombre des titulaires, sera éminemment favorable à l'arrivée des hommes jeunes et en pleine production scientifique. On ne se dira plus dans les sections : « Ils peuvent attendre ; leur tour viendra

prochainement ; nommons un de leurs anciens. » Non, on leur ouvrira une porte qui pourrait rester fermée longtemps devant eux ; on les introduira comme portant en eux l'espoir et la vie de l'Académie.

Forts de ces convictions, nous nous sommes crus autorisés à vous proposer une réduction du nombre des membres de l'Académie, et nous pensons rester dans une juste mesure en vous demandant de ramener à 60 le chiffre des membres titulaires. Ce chiffre n'est pas nouveau dans nos traditions. Nous le retrouvons dans le passé de l'Académie avec une signification qui nous a frappés. L'ordonnance royale de 1829, qui divisa l'Académie en onze sections, porta le nombre des membres à 60 titulaires et à 40 adjoints. Cette distinction entre titulaires et adjoints, qui ne pouvait subsister, avait cependant une raison d'être dans la pensée de ceux qui rédigèrent ce décret. C'était que le nombre de 60 titulaires, qui reproduisait alors le chiffre des membres de l'Académie des sciences, répondait à toutes les situations scientifiques considérables. Les membres adjoints n'entraient, dans cette constitution de l'Académie, que comme des successeurs désignés et des collaborateurs en permanence. Les 60 titulaires étaient les représentants attitrés de la Compagnie. Si nous avions devant nous le passé de 1829, nous vous proposerions aussi d'effacer la distinction surannée de titulaires et d'adjoints ; non, toutefois, en déclarant titulaires les adjoints, comme le fit l'ordonnance de 1835, mais en supprimant les adjoints, et en ne conservant, comme membres de l'Académie, que les 60 titulaires. En vous proposant cette solution, nous croyons rester fidèles à l'esprit excellent qui a dirigé les organisateurs de ce temps, et nous reprenons un chiffre qui a déjà figuré dans nos annales.

Restait une dernière opération, la répartition de ces 60 membres dans les cinq sections de l'Académie. Pour ce travail, votre Commission a admis un principe qui l'a rendu facile, et a éloigné toutes les décisions arbitraires : c'était d'établir d'abord le chiffre total qui revenait à chaque grande section, composée de groupes ou anciennes sections ; puis d'opérer une réduction proportionnelle de 40 p. 100 sur le chiffre des membres contenus dans chaque section. De cette façon, la représentation des éléments actuels de l'Académie ne se trouvait pas sensiblement altérée, et tous les dissentiments que cette question de partage pouvait soulever se trouvaient étouffés. Dans cette réduction proportionnelle, quelques fractions d'unité se pré-

sentaient, qu'il fallait ou élever à l'unité ou supprimer. Nous en avons fait profiter les sections que l'on peut appeler fondamentales : celle de médecine, celle de chirurgie, celle des sciences biologiques. La section des sciences physiques et naturelles perd en conséquence une unité ; mais sa représentation reste encore fort large, eu égard au nombre total des membres et au caractère des travaux qui incombent à l'Académie. La répartition, opérée d'après ces données, a fourni 17 membres à la section de médecine, 15 membres à la section de chirurgie, 10 membres à la section des sciences biologiques, 12 membres à la section des sciences physiques et naturelles, 6 membres, enfin, à la section de médecine publique.

Après avoir assigné à chacune des cinq sections le nombre des membres qui lui revient, fallait-il assigner à chacun des groupes de la section un chiffre déterminé de membres? Après la répartition entre les sections, fallait-il procéder à une répartition plus difficile et détaillée, celle du nombre de membres accordé aux différents groupes qui composent une section? D'une manière générale, votre commission ne l'a pas pensé. Elle a estimé qu'il fallait laisser chaque section maîtresse d'opérer cette répartition au fur et à mesure des cas particuliers qui s'offriront.

Plusieurs raisons ont déterminé votre commission. D'abord l'extrême affinité qui, le plus souvent, rapproche les divers groupes d'une section, au point qu'il serait fort difficile d'établir entre eux une séparation effective. Les mêmes candidatures se trouveront autorisées à se produire indifféremment d'un groupe à l'autre, tellement ces groupes se pénètrent et s'unissent. Il en est ainsi dans la section de médecine, pour les trois groupes qui la constituent ; dans la section de chirurgie, pour les deux premiers groupes, pathologie chirurgicale, médecine opératoire ; il en est encore ainsi, pour la physiologie et la médecine comparée, dans la troisième section ; pour la chimie et la pharmacie dans la quatrième ; et enfin, dans la cinquième section, pour l'hygiène, la statistique, la police et la législation médicales. Si l'on voulait assigner un chiffre fixe et distinct à chacun de ces groupes, on détruirait l'œuvre tentée ; on renierait la pensée qui a présidé à la nouvelle organisation des éléments constituants de l'Académie. On plierait forcément les candidatures à ces moules étroits auxquels nous avons voulu les soustraire. On effacerait le titre large et générique de la section, pour ne laisser subsister, en réalité que les divisions étroites et multipliées dont nous

avons fait ressortir les inconvénients. Nous avons montré que le titre générique permettrait, à un moment donné, d'introduire dans la section des éléments qui ne spécifient pas les groupes dénommés en sous-titres. Cette faculté laissée à la section disparaîtrait, au grand détriment de l'Académie, si l'on partageait, entre les groupes officiellement reconnus, le total des membres afférents à la section. Nous estimons donc qu'il faut accorder à chaque section le pouvoir de distribuer, entre les groupes qui la composent, l'effectif qui lui revient et de décider, à chaque vacance, dans lequel de ces groupes devra se faire le remplacement. La décision sera prise et suivant l'extinction qui s'est produite, et suivant les candidatures qui s'offrent.

Ce mode de procéder, d'ailleurs, ne sera pas une innovation. Il est déjà de mise à l'Académie, dans celle des sections actuelles dont l'organisation est complexe. Ainsi, dans la première section d'anatomie et de physiologie, dans la quatrième section d'histoire naturelle et de thérapeutique, une part est faite à l'un et à l'autre des éléments de chacune de ces sections, sans que cette part soit chiffrée à l'avance. Il en est de même dans la huitième section, hygiène publique, médecine légale, et police médicale ; aucun de ces groupes n'a sa représentation mesurée par un règlement officiel. Ce sont ces coutumes établies que nous vous proposons d'étendre à l'ensemble des sections futures.

Toutefois, votre commission a reconnu que ces règles devraient souffrir des exceptions. Ces exceptions, je vous les ai déjà fait entrevoir ; je n'ai plus qu'à vous les rappeler. Elles concernent les accouchements d'un côté, la médecine vétérinaire de l'autre. Tout concourt, pour ces deux groupes, à motiver un nombre déterminé de membres : ils répondent à des études pratiques toutes spéciales et à un enseignement didactique parfaitement distinct ; ils représentent dans la section dont ils font partie une profession nombreuse et qui souffrirait dans sa dignité si elle ne trouvait pas dans l'Académie un nombre suffisant et comme officiel de représentants. Il a donc paru nécessaire d'inscrire au-dessous des groupes constituants de la section, le chiffre des membres appartenant au groupe des accouchements et à celui de la médecine vétérinaire. Ce chiffre, nous l'avons fixé d'après les règles de réduction adoptées pour chacune des sections. Par conséquent, la seconde section, composée de 15 membres, comptera, comme représentant les accouchements, 4 membres au moins, 5 au plus. La troisième section, composée de

10 membres, comptera, comme médecins vétérinaires, 3 membres au moins, 4 au plus.

Après avoir fixé tout ce qui concernait les membres titulaires de l'Académie, votre commission avait à s'occuper des associés libres, des associés et correspondants nationaux et étrangers. Les mêmes règles ont été appliquées, sauf une exception, à ces membres ou correspondants de l'Académie. La classe des associés libres a été réduite à 6 membres. Celle des associés étrangers, représentant tout le haut travail scientifique de l'Europe et du Nouveau-Monde, a été maintenue, par exception, au chiffre actuel de 20 membres. Les associés nationaux ont été réduits à 12 membres. Le nombre des correspondants étrangers sera ramené à 60 membres et celui des correspondants nationaux à 60 membres. Cette représentation, par cela qu'elle sera moins nombreuse, permettra à l'Académie d'apporter moins de retard à ces nominations parfois trop négligées.

Il y avait enfin à régler la répartition des correspondants nationaux et étrangers. Vous savez que les associés nationaux et étrangers ne sont pas distribués en sections ; chacun forme un groupe à part, comme les associés libres. Il n'y avait donc pas à s'occuper de leur répartition. Les correspondants, au contraire, nationaux d'un côté, étrangers de l'autre, ne sont pas distribués dans les onze sections actuelles de l'Académie ; cette division outrée était impraticable à leur égard. Le règlement les partage en quatre divisions dont je n'ai pas à vous rappeler les titres. La commission vous propose d'adopter pour les correspondants, le partage en cinq sections, admis pour les membres titulaires. Il n'y a plus nécessité d'établir, à l'usage des correspondants, des catégories spéciales ; ils peuvent et doivent rentrer dans les catégories fondamentales de l'Académie. Les correspondants nationaux, au nombre de soixante comme les titulaires, entreront pour le même nombre que ceux-ci dans chaque section nouvelle. Les correspondants étrangers qui sont au nombre de trente, entreront dans chaque section pour moitié du chiffre des titulaires. Il y a eu, dans quelques cas, à convertir les moitiés d'unité en unité entière ; nous l'avons fait encore au profit des sections fondamentales. Ces calculs fournissent les résultats suivants : Dans la première section, médecins, neuf correspondants étrangers ; huit dans la section de chirurgie ; cinq dans la section des sciences biologiques ; cinq dans la section des sciences physiques et naturelles ; trois dans la section de médecine publique,

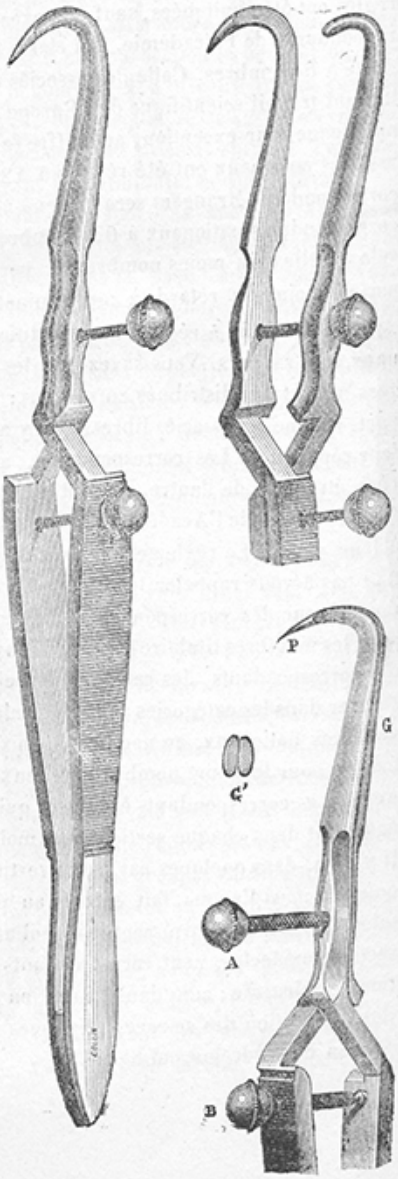
LITTÉRATURE MÉDICALE

Pinces pour la Cystotomie.

M. le Dr Amussat a fait exécuter dans les ateliers de M. Collin, des pinces destinées à faciliter l'opération de la cystotomie.

Pour la taille sus-pubienne, lorsque l'opérateur est parvenu jusqu'à la paroi antérieure de la vsesie, il la perce avec la pince figure 1, glisse dans la rainure G, un bistouri à lame mince, et fait au réservoir urinaire une petite incision, puis il desserre la vis B, et dilate suffisamment l'ouverture pour introduire l'indicateur de la main gauche et retire la pince. Ceci fait, il introduit la pince représentée figure 2, à côté du doigt et l'ouvre ensuite suffisamment pour faire l'extraction du calcul entier ou fragmenté.

Pour la taille périnéale, lorsqu'il est arrivé au voisinage de la portion musculeuse, il la traverse avec la pince fig. 3, et enfonce sa pointe dans la cannelure du Cathéter. Ceci fait, il glisse dans la rainure G, un ténotome à pointe mousse et incise plus ou moins les tissus, suivant qu'il veut agir par section ou déchirure. Tournant alors l'instrument de manière que la branche C soit dans la cannelure du cathéter, il écarte graduellement les branches, et retire l'instrument quand l'ouverture est suffisante.



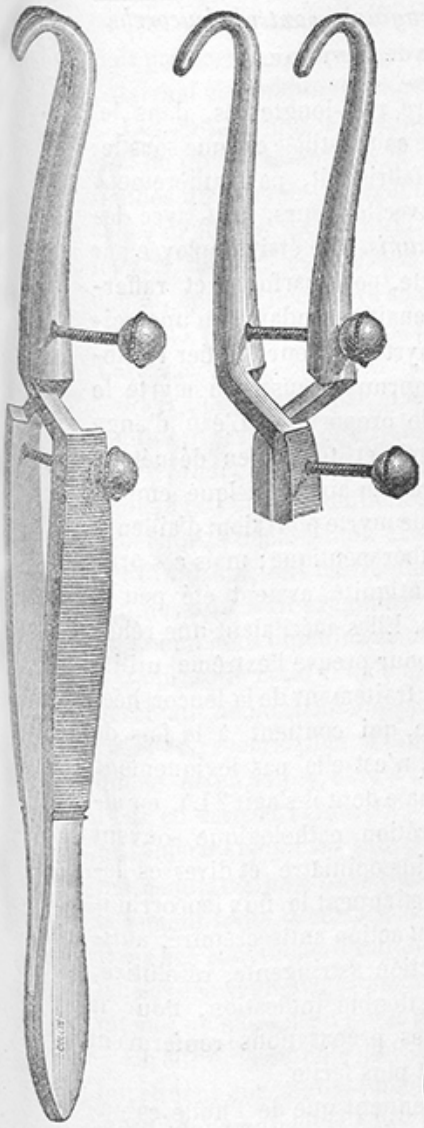


Fig. 2.

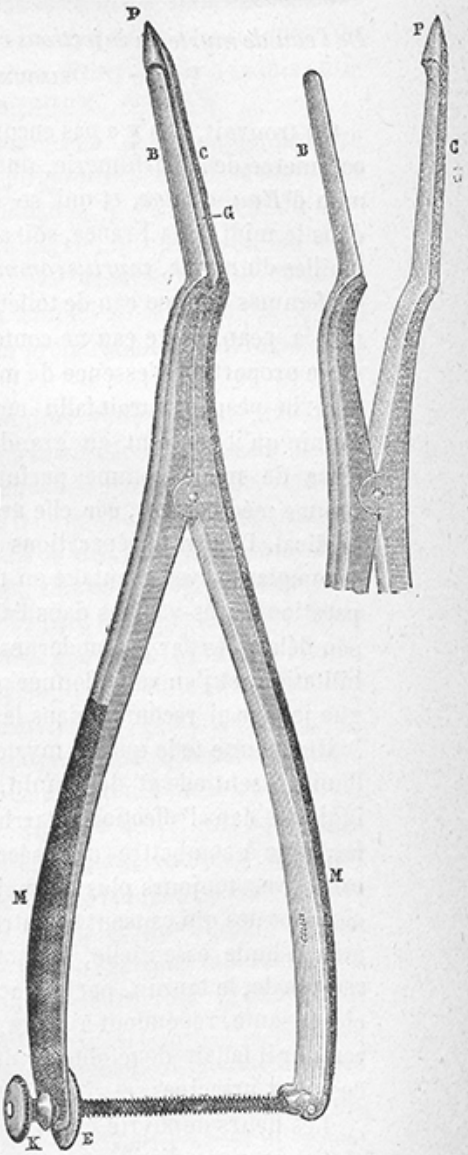


Fig. 3.



De l'eau de myrte en injections vaginales contre la leucorrhé

Par le Dr Delioux de Savignac.

On trouvait, il n'y a pas encore très-longtemps, dans le commerce de la parfumerie, une eau distillée connue sous le nom d'*Eau d'ange*, et qui se fabriquait, particulièrement dans le midi de la France, soit avec les fleurs, soit avec les feuilles du myrte, *myrtus communis*. Elle était employée par les femmes comme eau de toilette, pour parfumer et raffermir la peau. Cette eau ne contenait cependant, qu'une minime proportion d'essence de myrte ; et pour tonifier réellement la peau, il aurait fallu emprunter aussi au myrte le tannin qu'il contient en grande proportion. L'eau d'ange passa de mode comme parfum, et tomba en désuétude comme médicament, car elle avait eu aussi quelque emploi médical. D'autres préparations de myrte pouvaient d'ailleurs la remplacer avec avantage en thérapeutique ; mais ces préparations, très-vantées dans l'antiquité, avaient été peu à peu délaissées par les modernes. Elles méritaient une réhabilitation, et j'en veux donner pour preuve l'extrême utilité que je leur ai reconnue dans le traitement de la leucorrhée.

Une plante telle que le myrte, qui contient à la fois de l'huile essentielle et du tannin, n'est-elle pas logiquement indiquée dans l'affection catarrhale dont il s'agit ? Là, en effet, il y a à combattre une sécrétion pathologique souvent excessive, toujours plus ou moins opiniâtre, et diverses lésions locales qui causent et entretiennent le flux leucorrhéique. L'huile essentielle, par son action antisécrétoire, anticatarrhale, le tannin, par son action astringente, résolutive, cicatrisante, répondent à cette double indication. Pour la remplir il fallait donc obtenir des préparations renfermant ces deux principes, et rien n'est plus facile.

Les fleurs de myrte ne contiennent que de l'huile essentielle, leur eau distillée ne pourrait donc avoir, dans l'espèce qu'une efficacité incomplète, mais l'huile essentielle et le

tannin se trouvent réunis dans les baies et plus encore dans les feuilles. Ce sont donc ces parties de la plante que l'on doit préférer pour la préparation d'un remède à la fois anti-catarrhal et tonique astringent.

Les feuilles, dis-je, contiennent en plus grande proportion de l'huile essentielle et du tannin. Aussi ce sont les feuilles qui servent, dans l'industrie, à l'obtention de l'essence de myrte. Le tannin du myrte, qui précipite en noir les sels de fer, est presque aussi énergique que celui du chêne, ce que démontre son emploi au tannage des cuirs ; le myrte sert notamment à la préparation du maroquin du Levant.

Pour l'usage médical, il est plus rationnel de traiter les feuilles et les baies de myrte par infusion que par décoction. Par le premier procédé on ménage la conservation dans la liqueur de l'huile essentielle, tandis que par le second on en provoque la déperdition. L'eau de myrte se préparera donc par l'infusion, soit des feuilles, soit des baies, ou des deux réunies : 10 à 15 grammes par litre d'eau bouillante, 20 à 30 si l'on veut obtenir des effets astringents plus prononcés.

Je prescris cette eau de myrte, froide ou tout au plus légèrement tiédie, pour injections vaginales contre la leucorrhée. Je recommande d'employer pour chaque injection, quelle qu'en soit la base d'ailleurs, 3 ou 4 litres de liquide. Pour en assurer l'efficacité, il faut, en outre, un bon appareil injecteur, qui ne saurait être mieux complété que par ma canule droite à olive pleine, avec laquelle on irrigue parfaitement toute la surface du vagin et du col de l'utérus. Dans ces conditions, l'eau de myrte réprime rapidement la leucorrhée vaginale, et modifie la leucorrhée utérine elle-même, qu'elle guérit aussi parfois.

En outre, la tonicité que les principes astringents du myrte impriment aux tissus, remédie aux relâchements et aux prolapsus qui viennent si souvent compliquer les flux muqueux et purulents du vagin et de l'utérus.

L'infusion de myrte plaît aux femmes par son parfum,

par la rapidité des modifications heureuses qu'elle détermine par le bien-être qu'elle procure aux organes soumis à son action. Non-seulement elle les débarrasse de l'incommodité pénible et dégoûtante causée par les flueurs blanches, mais elle calme en même temps (effets des propriétés sédatives de l'essence de myrte), les douleurs qui les accompagnent parfois, surtout lorsque le catarrhe ou l'engorgement de l'utérus y contribuent; elle fait disparaître l'irritation de la muqueuse vulvaire et de la peau circum-voisine, offensées par les humeurs leucorrhéiques; elle donne du ton et de la fraîcheur à toutes les parties qu'elle arrose ou qu'elle baigne. Aussi, les injections vaginales à base de myrte, qui sont celles que j'emploie aujourd'hui le plus communément dans ma pratique, sont-elles promptement préférées par les femmes aux autres moyens analogues ; et elles en viennent ensuite à adopter l'eau de myrte pour les soins habituels de la toilette du corps.

Je ne prétends point faire du myrte une panacée de la leucorrhée ; je prétends seulement que ses produits sont au nombre des moyens les plus utiles que l'on puisse opposer à cette hypercrinie catarrhale. L'injection antileucorrhéique la plus usitée de nos jours, est celle d'infusion ou de décoction de feuilles de noyer ; on la prend, on la conseille d'une manière banale, et elle est arrivée à une sorte de vogue qu'elle est loin de mériter; car, pour peu surtout que les pertes blanches soient anciennes, abondantes, opiniâtres, elle est une de celles qui ont le moins d'action contre elles. Le myrte est, dans ces circonstances, infiniment supérieur au noyer ; on peut se le procurer aussi facilement ; il ne coûtera guère plus cher ; il le remplacera donc avec tout avantage dans le traitement vulgaire de la leucorrhée, cette affection malheureusement si répandue. Les feuilles et les baies de myrte ne se trouvaient pas dans l'herboristerie et la droguerie à Paris, lorsque le premier, je crois, j'en ai fait la demande pour les introduire dans la thérapeutique des maladies des femmes, comme je l'avais fait antérieurement pendant

un séjour en Provence; elles ne tarderont pas à devenir des espèces médicinales usuelles lorsque l'on aura reconnu leur utilité.

Les injections de feuilles ou de baies de myrte constituent en outre, un moyen plus économique que celles de matico, de thé, de tannin, et beaucoup d'autres qui d'ailleurs n'ont pas plus d'efficacité.

On pressent que le myrte, cette plante indigène qu'on laisse aujourd'hui se perdre presque sans emploi dans nos régions méridionales, est susceptible d'autres applications thérapeutiques. Aussi en ai-je fait l'objet d'un mémoire, récemment présenté à la Société de thérapeutique et qui sera prochainement publié.

De la diathèse urique et de ses manifestations.

Depuis les travaux de MM. Prevost et Dumas, Vauquelin, Ségalas, Marchand, Picard (de Strasbourg), etc., tout le monde est d'accord que l'urée n'est pas le produit d'une sécrétion véritable, mais seulement le produit excrémentitiel de la combustion des matières albuminoïdes, et que son excrétion se fait par les reins.

Mais lorsque, par un motif quelconque, la combustion des matières albuminoïdes reste incomplète, le produit excrété n'est plus l'urée, dont la solubilité est extrême, mais un corps moins avancé, selon l'expression des physiologistes, et dont la solubilité est presque nulle.

Ce corps est l'acide urique.

La présence en excès de cet acide dans l'économie constitue un état particulier ou diathésique, dont les manifestations sont aussi diverses que nombreuses.

Quand, sous forme de poussière, de sable ou de gravier, il s'échappe par son émonctoire naturel, le rein, il constitue la gravelle rouge ou la gravelle urique.

Lorsque, retenu dans l'économie, il se fixe aux articulations, il donne naissance à cet état douloureux qu'on appelle la goutte; quand il se répand dans les muscles, on a le rhu-

matisme goutteux, et quand il se porte sur l'appareil respitoire ou sur l'appareil digestif, on a soit l'asthme goutteux, soit la dyspepsie goutteuse.

Enfin, quand il reste mêlé au sang et qu'il en altère la composition, il peut donner lieu soit au diabète, comme le veut Marchal (de Calvi), soit à l'albuminurie, comme l'a démontré M. le docteur Félix Roubaud.

M. Gigot-Suard a encore agrandi le cadre d'action de l'acide urique, et il en a fait le principe d'une grande classe de maladies de la peau.

On voit le rôle immense que l'acide urique joue dans l'étiologie des maladies chroniques, et comment il faut lui rapporter ces pérégrinations diverses que, jusqu'à ces derniers temps, on attribuait à la goutte.

Cependant, M. Bazin s'élève avec force contre le rôle que l'on veut faire jouer à l'acide urique. Pour lui, l'acide urique est une simple lésion anatomique au même titre que le tophus, que les productions ossiformes, tandis que la maladie est constituée par une succession de faits qui en établit le caractère et la nature. « Ce qui nous frappe dans une maladie constitutionnelle, dit-il, ce qui la constitue pour nous, ce n'est pas la considération d'une cause occulte et qu'on ne peut définir, c'est l'ordre de ses diverses affections, leur marche, leur modalité pathogénique. » De sorte que, par la faute d'un observateur, certaines affections constitutionnelles, qui s'éloigneront du tableau qu'il aura dressé, ne seront point diathésiques, par cela seul qu'elles n'affecteront ni l'ordre de succession, ni la modalité pathogénique des manifestations de la maladie.

Pour qu'une pareille théorie pût se soutenir, il faudrait admettre que la science est faite et que les évolutions de la nature sont régulières comme les mouvements d'une pendule et ne subissent aucune influence.

Malheureusement, il est loin d'en être ainsi ; et, au lieu de partir de faits dont les lois nous sont souvent incomplétement connues, nous préférons nous appuyer sur une

réalité, sur un quelque chose qui tombe sous nos sens et dont nous suivons avec précision les évolutions diverses et successives.

Cependant l'espace qui nous sépare de M. Bazin est bien plutôt du domaine spéculatif que du domaine pratique, et il n'y a pas tout un monde entre la diathèse urique et l'arthritis du médecin de l'hôpital Saint-Louis.

(*France méd.*)

CORRESPONDANCE.

Lettre de M. le Dr Mougeot à M. le Dr Sales-Girons.

Nous recevons de M. le Dr Mougeot de Bar-sur-Aube, l'exposé d'une idée qu'il a depuis longtemps sur le recrutement des membres d'une Académie de médecine ; il croit qu'elle doit avoir son opportunité aujourd'hui que des réformes se présentent pour la révision des statuts sur lesquels repose notre Académie. Nous reproduisons avec plaisir la lettre de notre distingué confrère :

Monsieur le Directeur,

Au moment où l'Académie s'apprête à se réformer, permettez-moi de lui soumettre dans votre excellent journal quelques observations dont elle reconnaitra, je l'espère, l'incontestable justesse.

La véritable raison d'être d'une Académie de médecine n'est pas de former une sorte de salon de Curtius où viennent se ranger dans une immortelle immobilité les illustrations de l'art médical.

Cette raison est plus haute; elle tend à constituer un tribunal suprême devant lequel doivent s'instruire tous les procès scientifiques. Je dis *tous,* parce qu'aucun appel à cette juridiction ne saurait être écarté, quitte à stigmatiser de la belle façon, l'industriel qui se serait servi de cette voie pour une publicité coupable.

Eh bien ! de bon compte est-ce bien ainsi que se passent le plus souvent les choses ? n'est-il pas vrai que ces sortes de sénats scientifiques sont en partie composés de vieillesses plus ou moins vertes qui reculent hygiéniquement devant la courbature cérébrale d'un examen et d'un rapport ? elles veulent bien juger le procès..., mais l'instruire, le plaider.. jamais, ou pour être équitable, rarement. Ou si par hasard le mémoire à rapporter s'égare sur le bureau de l'une d'elles, à moins que l'amitié ne s'en mêle, ou que le sujet offre une bonne occasion de rompre une vieille lance doctrinale, en se délivrant ainsi à soi-même un certificat de vie, le travail s'en va dans les profonds cartons de l'immortel (*patiens quia æternum*) rejoindre de nombreux compagnons de la même importance.

En vain quelques natures plus jeunes et plus ardentes assument-elles sur elles la plus large part de cette lourde tâche..., qui pourrait tenir à un pareil labeur ! si bien que les travaux à examiner s'accumulent, que leur valeur d'actualité disparait et souvent aussi leur auteur.

Il y a bientôt trente ans par exemple que j'attends un pareil rapport de l'Institut et je l'attendrai toujours, car le rapporteur Jobert de Lamballe est mort et sans doute mon mémoire a disparu dans ses nombreux papiers.

Il y a certainement un remède à ce fâcheux état de chose et le remède, le voici :

Puisque les titulaires ne peuvent suffire à une pareille besogne, pourquoi ne prendraient-ils pas des aides ? il en est et des meilleurs qui s'offrent tout naturellement à eux ; ce sont les candidats aux siéges vacants.

Pourquoi ne pas régulariser ces listes que chaque section souveraine dresse en vue de chacune de ces vacances ? il en résulterait un nouvel ordre de futurs académiciens, les admissibles, lesquels prendraient le titre de référendaires, pour qu'à défaut de titulaires, l'Académie leur confiât l'examen des travaux, la vérification des expériences et le rap-

port final, avec le droit, non d'en voter les conclusions, mais de prendre part à la discussion qui les précède.

Tout le monde gagnerait à ce fonctionnement régulier : la science, l'Académie, les auteurs, les référendaires enfin, qui trouvant ainsi, soit dans ces rapports, soit dans leur discussion une occasion de se créer de nouveaux titres aux suffrages de leurs futurs collègues, apporteraient ici ce zèle dont ceux qui n'ont plus rien à demander aux honneurs de ce monde, ont perdu le secret.

L'idée est simple et pratique je l'ai déjà exposée presque dans les mêmes termes il y a dix ans, mais elle devait alors demeurer sans écho, le vent de réforme qui souffle aujourd'hui sur l'Académie lui donne une opportunité toute particulière; puisse la presse scientifique en reconnaitre la justesse et l'appuyer près de l'Académie de son adhésion universelle.

Veuillez agréer,

Dr MOUGEOT.

Bar-sur-Aube, 10 novembre 1874.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de médecine.

Séance du 24 novembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

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

1° Le compte rendu des épidémies qui ont régné, en 1873, dans les départements du Doubs, du Puy-de-Dôme et du Cantal. (Com. des épidémies.)

2° Une demande en autorisation d'exploiter, pour l'usage médical, une source minérale ferrugineuse à Eugénie-les-Bains (Landes). — (Com. des eaux minérales.)

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Roucher, qui se porte candidat à la place vacante dans la section de pharmacie.

2° Un pli cacheté adressé par M. le docteur Fort. (Accepté.)

3° Une note de M. Husson, pharmacien à Toul, sur l'absorption de l'iode par les matières organiques.

4° Une lettre de M. le docteur Morache, qui demande le renvoi d'une monographie sur la chimie, dont il est l'auteur, à la commission des épidémies.

5° M. le docteur Mallez soumet au jugement de l'Académie un instrument destiné à pratiquer l'électrolyse dans le traitement des rétrécissements de l'urèthre.

— M. Larrey présente au nom de l'auteur, M. le docteur Borius, une brochure intitulée : « Des pluies sur le littoral de la Sénégambie. »

— M. Tardieu présente le troisième et dernier fascicule de la « Bibliographie des sciences médicales, » par M. Alphonse Pauly, de la Bibliothèque nationale.

— M. Gubler présente un travail de M. le docteur Landowsky, sur le Koumys et son rôle thérapeutique. » On y trouve des détails historiques très intéressants, une analyse nouvelle de cette boisson fermentée, et des observations cliniques à l'appui de son utilité dans les maladies cachectiques. C'est l'étude la plus scientifique et la plus complète de ce nouvel agent thérapeutique.

— M. le docteur Jaccoud fait le récit d'une épidémie de typhus qu'il a observée à bord du paquebot-poste *Gironde*, dans son voyage de Rio-de-Janeiro à Bordeaux. Le nombre des malades a été de 21; 5 ont succombé. M. Jaccoud attribue le développement de cette maladie, qui n'a pas été importée sur le navire, à l'influence de cuirs mal préparés provenant de la Plata, où régnait depuis plusieurs mois une épizootie meurtrière.

L'auteur de la communication tire de ces faits les conclusions suivantes :

I. Au point de vue nosogénique : Des cuirs mal préparés ou provenant d'animaux malades peuvent provoquer chez l'homme une maladie infectieuse dont la gravité varie depuis une simple atteinte légère jusqu'à une attaque mortelle.

II. Au point de vue pathologique : Cette maladie, fébrile dès le début, tient à la fois de la fièvre typhoïde et du typhus exanthématique; pourtant elle est plus voisine de ce dernier dont elle se rapproche étroitement par la précocité et les caractères spéciaux du délire, par l'éruption, par l'absence de catarrhe bronchique, et par les cas de typhus *levissimus ambulatorius*. Cette maladie, pendant la durée de la traversée du moins (20 jours), n'a pas paru transmissible d'homme à homme; elle n'a frappé que les individus qui avaient été directement soumis à l'influence morbigène ; l'état sanitaire du reste de l'équipage et des passagers a été exceptionnellemont satisfaisant.

III. Au point de vue thérapeutique : Les stimulants, la quinine et les lotions froides ont paru les moyens les plus efficaces; les mesures de désinfection prises pour prévenir l'extension de la maladie ont eu une réelle utilité.

IV. Au point de vue de l'hygiène navale : La qualité du chargement doit être l'objet d'une réglementation et d'une surveillance rigoureuses. Quant aux cuirs, si justement qualifiés de peaux vertes; quant aux toisons, dont l'origine est toujours incertaine, et qui, d'un moment à l'autre, peuvent devenir dangereux, ils doivent être sévèrement interdits à bord des paquebots affectés au transport des voyageurs, notamment à bord des paquebots-poste. Cette proscription doit être absolue, sans atténuation possible.

— A quatre heures, l'Académie se réunit en comité secret.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Nous sommes heureux de lire dans un journal de Lyon le bon témoignage qu'on rend en ces termes aux Eaux de St-Alban sous le titre de *Trésor de la santé*.

« Les eaux de Saint-Alban, essentiellement ferrugineuses et gazeuses, sont considérées aujourd'hui par les facultés de médecine comme le trésor de la santé.

« Leur propriété tonique, diurétique, leur composition alcaline, magnésienne, les rendent applicables contre les gastralgies, les dyspepsies, l'asthme, les catarrhes, goutte sciatique. affections contagieuses récentes ou anciennes, la chlorose ou pâles couleurs, la leucorrhée, l'inflammation des organes, les maladies de la vessie, du larynx et du foie, etc.

« Leur usage habituel fortifie le système nerveux, sans laisser aucune irritation; en peu de temps, les tempéraments les plus débilités, soit par l'âge, soit par les veilles, les fatigues, certains abus contagieux, se trouvent comme régénérés et fortement reconstitués.

« Elles sont efficaces en toute saison et dans des circonstances où des eaux plus minéralisées, comme celles de Vichy, ne sont que difficilement applicables.

« C'est ce qui justifie l'immense débit qu'il s'en fait en France et à l'étranger. La ville de Lyon à elle seule en consomme un million de bouteilles. »

NOUVELLES.

— Ecole de pharmacie de Paris. — M. Prunier, préparateur do chimie à l'Ecole supérieure de pharmacie de Paris, est nommé préparateur des travaux pratiques de première année à ladite Ecole (emploi nouveau). M. Sergent, interne des hôpitaux, est nommé préparateur de chimie à ladite Ecole, en remplacement de M. Prunier.

— Ecole de médecine de Nantes. — Par arrêté du 30 octobre, M. le ministre a décidé qu'il sera ouvert deux concours à l'Ecole de médecine de Nantes, savoir :

1· Le 17 février 1875, un concours pour un emploi de suppléant des chaires de pathologie interne et de thérapeutique ;

2· Le 17 avril 1875, un concours pour un emploi de suppléant de la chaire d'histoire naturelle.

— L'Académie des sciences, dans sa séance du lundi 23 novembre, a procédé au remplacement de M. Élie de Beaumont, son secrétaire perpétuel, pour les sciences mathématiques. M. Bertrand ayant obtenu la majorité absolue des suffrages, a été proclamé élu.

— Faculté de médecine de Paris. — M. Axenfeld, professeur de pathologie médicale, est autorisé à se faire suppléer, pendant le premier semestre de l'année scolaire 1874-75, par M. Fernet, agrégé près ladite faculté.

— M. Bouillaud, professeur de clinique médicale, est autorisé à se faire suppléer, pendant le même semestre, par M. Hayem agrégé.

— M. Polaillon, agrégé sortant, est maintenu dans ses fonctions jusqu'à nouvel ordre, en remplacement de M. Legros, décédé.

— École de pharmacie de Paris. — M. Chevallier, professeur de pharmacie, est autorisé à se faire suppléer dans son cours, pendant l'année scolaire 1874-1875, par M. Bourgoin, agrégé près de ladite école.

— Faculté des sciences de Clermont. — M. Aubergier, professeur de chimie, est autorisé à se faire suppléer, pendant l'année scolaire 1874-1875, par M. Truchot, docteur ès sciences.

— École de médecine de Clermont. — M. Fleury, professeur de clinique externe, est nommé directeur de ladite école, en remplacement de M. Bertrand, démissionnaire.

M. Bertrand est nommé directeur honoraire.

— M. Tixier, suppléant pour les chaires de pathologie et de clinique interne, est maintenu dans ses fonctions de chef des travaux anatomiques près de ladite école, pour une période de deux années.

— M. Blatin, suppléant d'anatomie et de physiologie à la même école, est maintenu dans ses fonctions jusqu'au 22 août 1876.

— Ecole de médecine de Toulouse. — M. Maynard, docteur en médecine, est chargé provisoirement des fonctions de chef des travaux anatomiques.

VARIÉTÉS.

LES EXPÉRIENCES DE FERRIER RÉPÉTÉES SUR UN CERVEAU HUMAIN. LES MEDECINS MISSIONNAIRES.

Correspondance de la *Gazette hebdomadaire*).

Londres, 20 Mai 1874.

Le mystérieux correspondant parisien du *London medical Record* aura une fois de plus à constater l'ignorance et l'égotisme français quand il saura que les travaux du docteur Ferrier qui, en France n'ont attiré que médiocrement l'attention, viennent d'être

l'objet de nouvelles expériences en Amérique. Quoique les théories édifiées sur les travaux du physiologiste anglais étaien en partie détruites par les recherches postérieures des expérimentateurs français, nous croyons néanmoins qu'il n'est pas inopportun de dire quelques mots des expériences du docteur Bartholow, dout M. Ferrier lui-même nous donne une excellente analyse dans le dernier numéro du *London medical Record*.

Sur une femme âgée de trente ans, atteinte d'une tumeur épithéliale qui avait mis à nu une partie de la surface du cerveau, le docteur Bartholow a expérimenté les effets physiologiques de la pile sur les fonctions de cet organe. L'ulcération occupait la partie supérieure et postérieure des deux os pariétaux, et le crâne présentait une ouverture d'environ deux pouces de diamètre, qui laissait parfaitement entrevoir les mouvements de la masse cérébrale. Le courant fut d'abord appliqué sur la dure-mère, afin d'apprécier le degré de sensibilité de cette membrane ; mais la malade, questionnée à plusieurs reprises, déclara ne ressentir aucune douleur. Ce point ne concorde nullement avec les expériences de Ferrier et de Hitzig, qui ont trouvé la dure-mère d'une extrême sensibilité. — Deux aiguilles furent ensuite introduites dans l'hémisphère gauche, et le passage du courant produisit les phénomènes suivants du coté droit : Le bras était animé de mouvements désordonnés, les doigts tendus ; la jambe était projetée en axant ; les muscles du cou entraient dans de violentes contractions et la tête était fortement fléchie sur le tronc. Les mêmes phénomènes furent observés du coté gauche lorsqu'on excita les lobes droits au moyen des aiguilles et du courant. Les mêmes expériences ayant été répétées sur l'hémisphère gauche, les mêmes effets se produisirent et l'on remarqua en outre une forte contraction de l'orbiculaire des paupières et la dilatation de la pupille. L'intensité du courant ayant été augmentée, la malade accusa de vives douleurs aux extrémités et fut prise de violentes convulsions qui durent arrêter l'expérimentateur dans ses recherches. Deux jours après elle fut ramenée dans la salle d'opérations, mais au moment où l'on allait lui appliquer le courant galvanique, de fortes convulsions épileptiformes survinrent. Le lendemain elle était plus mal encore ; une paralysie de la sensibilité et du mouvement se déclara ; on remarqua en même temps un strabisme convergent et une dilatation extrême de la pupille. Le coma survint et la malade mourut quelques jours après les expériences.

Le cerveau ayant été durci dans l'acide chromique, on retrouva les traces du passage des aiguilles dans les lobes occipitaux ; les aiguilles gauches avaient été introduites à environ un pouce de profondeur dans le lobe et à un pouce de distance de la scissure interhémisphérique ; les aiguilles droites avaient été enfoncées un peu plus profondément et un peu plus en dehors de la scissure.

M. Ferrier assure que les expériences du docteur Bartholow sont l'exacte répétition de celles qu'il a pratiquées sur des animaux d'un ordre inférieur, singes, chiens, lapins. Les résultats obtenus concordent parfaitement avec ses propres expériences, et il en conclut qu'il existe une complète homologie entre le cerveau humain et celui du singe, du chien et autres mammifères. Les aiguilles ont pénétré assez profondément pour atteindre les centres cérébraux des nerfs tactiles et des nerfs qui portent le mouvement aux membres supérieurs et inférieurs. Les convulsions épileptiformes et la paralysie observées peu de temps avant la mort de la malade auraient été produites, toujours d'après M. Ferrier, par les phénomènes inflammatoires et à l'irritation de la couche corticale

Les résultats obtenus en Amérique confirment donc les théories émises par le physiologiste anglais ; mais nous pensons qu'il est prudent de réserver son jugement sur cette question jusqu'à plus ample informé. Néanmoins nous croyons que les expériences du docteur Bartholow trouveront peu d'imitateurs dans nos pays. Les chirurgiens européens n'auront peut-être pas souvent la hardiesse d'introduire des aiguilles dans le cerveau de leurs malades et d'y faire passer un courant galvanique dans un but expérimental.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ
Du 13 au 21 Novembre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 3. — Scarlatine, 0. — Fièvre typhoïde, 20.— Erysipèle 3. — Bronchite aiguë, 30. — Pneumonie, 67.— Dysenterie, 2.— Diarrhée cholériforme des enfants, 4. —Choléra infantile, 0. — Choléra, 1. — Angine couenneuse, 12. — Croup, 17. — Affections puerpérales, 8 — Autres affections aiguës, 236. — Affections chroniques 362. (dont 148 3 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 30. — Causes accidentelles, 15. — Total des décès, 812.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques, 11

Saint-Honoré-les-Bains *Nièvre.*

EAU MINÉRALE SULFUREUSE

ADMISE DANS LES HOPITAUX DE PARIS

Souveraine dans les maladies des voies respiratoires; pharyngites, ou maux de gorge; laryngite, bronchite, catarrhes, asthme, tuberculisation pulmonaire. Affections cutanées.

Etablissement thermal complet.

Salles d'inhalation. Pulvérisation, Hydrothérapie. Vaste piscine à eau courante 32° c.

Maison à Paris, rue Caumartin, 60.

Maison d'expédition, M. d'ESBECK, 62, rue Jean-Jacques-Rousseau, Paris.

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 fidélité 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.

REGIE DES JOURNAUX DE MEDECINE

DE FRANCE ET DE L'ÉTRANGER

13-21, Rue de la Monnaie.

PARIS.

TEINTURE DE COCHEUX

CONTRE LA

GOUTTE ET LES RHUMATISMES

Nous rappelons à MM. les Docteurs que la Teinture de Cocheux, à base de *Colchicine*, et complétement privée du principe drastique du colchique, se prescrit à la dose d'*une cuillerée à café* le matin, dans de l'eau sucrée, pendant un mois.

La Teinture de Cocheux se trouve dans toutes les pharmacies.

DÉPOT GÉNÉRAL.

Phe BARRAL, 80, Faub.-St-Denis, PARIS

FARINE MORTON

FARINE D'AVOINE

D'ÉCOSSE

Le meilleur aliment pour les ENFANTS 1 fr. 20 la boîte Pharmacies

---

MALADIES CHRONIQUES DE LA POITRINE

Phthisies, Bronchites, etc.

DRAGÉES ET SIROP de A. BORNET

AU SULFITE de SOUDE PUR.

Dragées et Sirop, le flacon, 3 fr.

Rue de Bourgogne, 19 — Rue Gaillon, 18 — Paris

ELIXIR DE COCA DE ROUSSY

A LA PEPSINE ET A L DIASTASE

Préparation *tonique* et *digestive*, d'un goût exquis, d'une efficacité remarquable destinée à rendre de grands services à la thérapeutique. Employée avec succès contre les **douleurs d'estomac**, les **mauvaises digestions**, les **dyspepsies**, **gastralgies**, **vomissements**, dans les **maladies débilitantes**, enfin dans tous les cas où l'appareil digestif fonctionne mal. — Prix : 4 fr. la bouteille. — Dépôt central à la pharmacie, rue Hoche, 9 à Versailles. — Dépôt à Paris (vente en gros), MARCHAND, 220, rue Saint-Martin, et toutes les pharmacies de **France et de l'étranger.**

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
7 Décembre 1874

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

De la mue de la voix considérée sous le double rapport de la physiologie et de la pathologie,

par M le docteur EDOUARD FOURNIÉ.

(Suite, voir le dernier numéro.)

Modifications survenues dans les agents moteurs des rubans vocaux. — L'examen laryngoscopique nous a permis de constater que la forme et les dimensions de la glotte ne sont pas étrangères aux altérations diverses de la voix pendant la mue, et comme l'état de la glotte dépend de l'état des parties qui la circonscrivent ou qui contribuent plus ou moins directement à sa formation, c'est dans ces parties que nous avons dû chercher la cause de ses modifications. Ces causes résident :

1° Dans l'accroissement subit des cartilages. A l'âge de douze à treize ans, la hauteur de l'angle médian des thyroïdes mesure de 12 à 13 centimètres. La moyenne de hauteur chez l'adulte est de 20 centimètres. Les lames transversales du même cartilage mesurent d'avant en arrière 25 millimètres à treize ans, et à dix-huit ans elles ont en moyenne 35 millimètres. Les autres cartilages se développent dans la même proportion ;

2° Dans l'accroissement des parties qui constituent les rubans vocaux. Au moment de la mue les rubans vocaux mesurent en moyenne 13 à 14 millimètres, et à la fin, c'est-à-dire dans l'espace de six mois à deux ans, ils ont acquis 6 à 8 millimètres de plus ; car à dix-huit ans

les rubans vocaux mesurent en moyenne 20 à 25 millimètres.

Il résulte de ces observations que, durant la période de la mue, les différentes parties du larynx ont pris un développement deux fois plus grand que celui qu'elles avaient acquis depuis la naissance jusqu'à la révolution génitale. Tels sont les faits qu'il s'agit d'interpréter.

Le développement des cartilages dans toutes leurs dimensions a pour effet d'augmenter tous les diamètres de la cavité laryngienne ; à cette augmentation correspond évidemment un développement proportionnel des rubans vocaux, mais ce développement n'est pas si exactement calculé sur celui des cartilages, qu'il s'ensuive nécessairement un ensemble parfaitement harmonique. Il existe, en effet, un certain désaccord entre l'accroissement des cartilages et celui des rubans vocaux et ce désaccord se manifeste par deux particularités essentielles dans l'image de la glotte. Le caractéristique de la fente glottique chez l'enfant consiste dans la direction parfaitement rectiligne de cette fente pendant le rapprochement des rubans vocaux. Chez l'adulte elle est légèrement elliptique, et elle doit cette disposition à l'écartement trop considérable des lames du thyroïde. Cette disposition exige pour la production de sons de la voix une certaine contraction des muscles thyro-arythénoïdiens qui, en gonflant les rubans vocaux, les rapprochent l'un de l'autre en faisant disparaître la forme elliptique de la glotte. Chez l'enfant, cette contraction musculaire est peu prononcée et les lames du thyroïde, très-peu consistantes encore, sont rapprochées l'une de l'autre par le constricteur inférieur du larynx. Pendant la mue, on constate un état intermédiaire à ceux que nous venons de mentionner. Sous l'influence de l'écartement des lames du thyroïde, les rubans vocaux tendent à s'incurver en dedans et à donner à la glotte la forme elliptique; mais l'écartement des lames est si grand que les rubans vocaux n'arriveraient jamais au contact

l'un de l'autre si les muscles thyro-arythénoïdiens n'acquéraient pas en même temps un développement proportionnel capable d'effectuer ce rapprochement. L'occlusion de la glotte est effectuée en avant par les muscles thyro-arythénoïdiens, en arrière par les crico-arythénoïdiens latéraux ; or ces puissances musculaires n'agissent pas dans toute leur plénitude durant la mue, et de leur action insuffisante, il résulte certains aspects de la glotte que nous avons retrouvés assez souvent dans nos observations. C'est ainsi que, très-fréquemment, la fente glottique décrit une ellipse très-allongée et étranglée vers le milieu de son étendue, plutôt à la partie antérieure qu'à la partie postérieure comme l'on peut le voir dans la fig. 1. Cette disposition, qui est une des plus fréquentes, nous a paru tenir à l'action insuffisante du faisceau vertical des muscles thyro-arythénoïdiens.

Il est une autre disposition qui se présente non moins souvent, et qui constitue avec la précédente, les dispositions de la fente glottique à l'époque de la mue. Cette disposition, que nous représentons dans la fig. 2, tient au développement inégal du bord supérieur du cricoïde qui a pour effet de maintenir les arythénoïdes dans un degré d'écartement incompatible avec le rapprochement complet des rubans vocaux en arrière ; cet écartement est encore entretenu par la faiblesse des muscles crico-arythénoïdiens latéraux. Il résulte de cette impuissance musculaire et de l'accroissement inégal précipité que les rubans vocaux ne se rapprochent pas suffisamment en arrière et que la glotte présente la forme d'un V allongé.

Marche de la mue. — Les phénomènes que nous venons de signaler ne suivent pas, dans leur développement, une marche très-régulière. En général, la voix ne baisse pas tout d'un coup ; elle se voile, quelquefois même elle est enrouée ; cet enrouement persiste alors tout le temps de la mue et la voix ne recouvre son timbre pur qu'au bout de six mois à un an. Après un temps variable, selon

les individus, le jeune pubère a perdu sa voix d'enfant, mais celle qu'il possède n'a pas encore la force, l'énergie, le timbre, le diapason qui doivent la caractériser plus tard ; elle oscille entre ce qu'elle a été et ce qu'elle sera. Cette hésitation vient de ce que le larynx n'a pas atteint tout son développement ; l'accroissement de cet organe se fait peu à peu et ne se termine qu'à l'âge de dix-huit à vingt ans. On peut donc dire que, chez l'homme, la mue s'effectue dans une période de deux à quatre ans. La femme suivant en cela la loi générale à laquelle elle est soumise finit de muer un peu plus tôt, c'est-à-dire vers l'âge de dix-sept à dix-huit ans.

Causes de la mue. — Les physiologistes n'ont pas manqué de constater la coïncidence qui existe entre le changement de la voix et le développement des organes génitaux, et d'établir une relation de cause à effet entre ces deux phénomènes. On peut dire que cette coïncidence existe parce que la nature l'a voulu ainsi ; mais il est permis de pénétrer plus avant dans les mystères de la création et de rechercher les liens sympathiques qui unissent ces phénomènes.

Tous les animaux terrestres, même ceux qui dans les temps ordinaires n'ont pas de voix, produisent un son particulier à l'époque de leur rapprochement. Le grand acte de la reproduction semble ne pas pouvoir s'accomplir sans que l'animal exprime d'une manière sonore son désir et sa satisfaction. La caille chante avant le combat, le rossignol ne cesse de chanter, et le coq fait retentir les airs du cri de sa victoire. Le verrat, le bouc, le sanglier, ont dans ces moments un langage sonore particulier ; il n'est pas jusqu'à l'animal le plus immonde qui n'ait, lui aussi, son cri. Le crapaud appelle, en croassant, sa femelle ; on le voit tendre sa lèvre supérieure à fleur d'eau cette tension rend ses lèvres transparentes et elles brillent comme des lumières. Enfin, les poissons qui, on le sait, n'ayant ni poumons, ni trachée, sauf quelques exceptions,

sont privés d'organe vocal, font entendre néanmoins un son. Aristote, à qui nous empruntons ces détails, parle du grognement de la lyre, du sifflement du chromis et du poisson appelé chalcis qu'on trouve dans le fleuve Achéloüs ; il en est de même du coucou ainsi appelé à cause du son qu'il produit. Parmi ces poissons, les uns produisent le son par le frottement de leurs branchies qu'ils ont garnies d'arêtes ; les autres par le moyen de certaines parties intérieures voisines du ventricule et qui contiennent de l'air ainsi que les bronches : c'est cet air dont l'agitation et le frottement produisent le son.

Il est donc présumable qu'il entrait dans les vues du Créateur que le grand acte de la reproduction fût accompagné d'un phénomène sonore.

La fin au prochain cahier. (*Gazette des hôpitaux.*)

LITTÉRATURE MÉDICALE

Le Mercure engraisse-t il? par M. le Dr Armangaud.

Cette question m'est suggérée par l'observation récente d'un cas d'engraissement rapide chez un syphilitique, dont voici la relation sommaire :

M. D..., âgé de trente ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, d'une bonne constitution, vient me consulter, le 20 décembre 1873, pour un chancre induré bien caractérisé. Huit jours après, soit trois semaines après l'apparition du chancre, celui-ci est à peu près cicatrisé ; mais des plaques muqueuses, très-nombreuses, se montrent dans la bouche, le pharynx et à l'anus ; la roséole couvre une partie de la poitrine et de l'abdomen, et une légère diarrhée est survenue depuis deux jours. Je prescris de la liqueur de Van Swieten, un quart de cuillerée, puis progressivement une cuillerée entière, et du chlorate de potasse à l'intérieur et en gargarisme.

M. D... est et a toujours été maigre. Trois semaines après

le début de ce traitement, M. D.., qui habite la campagne, revient dans mon cabinet, mais je le reconnais à peine tellement il est changé : son teint, jusque-là pâle, est rouge et animé; sa figure, jusque-là maigre et osseuse, commence à prendre un certain embonpoint. J'avais recommandé au malade de revenir si un gonflement douloureux survenait du côté de la bouche; mais, après trois semaines de traitement mercuriel, un ptyalisme très-modéré était le seul symptôme qui fût survenu, et aucun signe subjectif de stomatite n'avait été perçu par le malade ; toutefois, la muqueuse gingivale est légèrement gonflée, mais insensible,même à la pression.

Les plaques muqueuses, la diarrhée, la roséole ont entièrement disparu, mais quelques cheveux sont tombés, surtout dans la région temporo-pariétale, et les sourcils se raréfient. Toutes les fonctions s'exécutent bien, l'appétit est excellent, aucun symptôme d'anémie, et le malade ne ressent aucun affaiblissement. Je conseille la continuation du traitement mercuriel si bien toléré, et je donne rendez-vous au malade dans trois semaines. Quinze jours après, le malade m'écrit qu'un commencement de stomatite et des maux de dents ayant apparu, il a suspendu l'emploi du sublimé, et que son embonpoint continue à augmenter. Un mois après la suspension de tout traitement, il revient dans mon cabinet, mais tellement engraissé, qu'il était presque méconnaissable : les joues pleines, la poitrine et l'abdomen doublés de tissu adipeux assez abondant, et toutes ses formes jadis si anguleuses, notablement arrondies. Toutefois, il n'y a point obésité, mais simplement embonpoint. J'aurais voulu savoir de combien son poids avait augmenté, mais malheureusement la comparaison était impossible, le poids du malade avant l'engraissement étant inconnu.

J'ajoute que l'alimentation du malade et son genre de vie n'avaient subi aucune modification qui pût rendre compte de l'engraissenent. M. D... se trouvant parfaitement de son nouvel état, ne voulut aucun traitement ; mais, au mois d'avril dernier, des céphalalgies violentes étant survenues, il

se décida à prendre de l'iodure de potassium. Après avoir pris environ 20 grammes de ce sel en quinze jours, les céphalalgies disparurent et le malade en cessa l'emploi et ne l'a jamais repris depuis. Je le revis au mois d'août dernier, environ neuf mois après le début de la syphilis; il était toujours dans le même état d'embonpoint, sans augmentation ni diminution, et j'apprends ces jours derniers, qu'il en est de même aujourd'hui. La santé semble d'ailleurs parfaite en tous points. Notons que, dans sa famille, il n'existe aucune disposition à l'obésité ; la plupart de ses parents sont maigres, et les autres d'un embonpoint très-ordinaire. Est-ce le mercure qui a produit cet engraissement si rapide, et qui semble devoir persister ? Il semble difficile de ne pas le croire à moins qu'on ne préfère admettre que ce soit la syphilis elle-même qui ait produit ce résultat, ce qui me paraît bien plus paradoxal.

Ces cas d'engraissement à la suite du traitement mercuriel, ne sont pas d'ailleurs très-rares, paraît-il. Rabuteau, dans son Manuel de thérapeutique, rappelle qu'on en a cité un certain nombre, mais j'ignore dans quelles conditions est survenu cet engraissement, et si les circonstances sont les mêmes que dans le cas précédent : par exemple, si l'engraissement a été lent ou rapide, s'il est survenu dès le début de la maladie, ou, au contraire, après sa guérison, ce qui s'expliquerait alors tout aussi bien par la disparition de l'état morbide contre lequel le mercure était dirigé, que par l'action du mercure lui-même. Ce qui est bien plus probant, ce sont les expériences directes qui, d'après Rabuteau, auraient été faites sur des animaux sur lesquels de faibles doses de mercure auraient produit de l'engraissement. J'ignore par qui ces expériences ont été faites, et dans quelles conditions l'auteur que je viens de citer, ayant le tort grave de ne donner, dans son livre, si recommandable d'ailleurs, à certains égards, aucune indication bibliographique, même lorsqu'il s'agit de ses propres expériences dont il rapporte très-sommairement les résultats, alors que ses théories pharmaco

dynamiques sont si souvent en désaccord avec celles de ses devanciers, alors surtout que ses critiques souvent assez vives des travaux antérieurs auraient grandement besoin d'être justifiées par des preuves expérimentales très-rigoureuses.

Quoi qu'il en soit, l'observation dont nous venons de donner le résumé, nous a suggéré l'idée d'entreprendre ces mêmes expériences sur des lapins, et jusqu'ici les résultats sont tout à fait contraires à ceux annoncés par Rabuteau. Le 12 octobre dernier, nous avons placé en observation deux lapins, après les avoir préalablement pesés avec soin. Nous leur avons fait donner chaque jour, à jeun, les doses progressives d'une solution de sublimé : 1 décimilligramme le premier jour et successivement 2, 3, 4, 5, 6 décimilligrammes.

Cette dernière dose a été continuée pendant dix jours ; soit vingt jours de traitement mercuriel ; les lapins mangeaient avec beaucoup d'appétit, mais au lieu d'engraisser, leur amaigrissement était notable et faisait chaque jour des nouveaux progrès ; enfin, nous venons d'apprendre qu'ils ont tous les deux succombé depuis deux jours, à quelques heures d'intervalle, dans un état d'émaciation profonde, bien qu'ils aient continué à manger jusqu'à la veille de leur mort, et après avoir perdu environ le quart de leur poids. Nous n'avons pu, malheureusement, suivre de près la marche des symptômes chez ces animaux, et même il nous est impossible de nous procurer leurs tissus pour en faire l'analyse histologique. Nous ne pouvons donc tirer aucune conclusion précise d'une expérience aussi incomplète, et ce sont des expériences à refaire dans de meilleures conditions, et dont nous rendrons compte.

Aucune des deux théories principales, aujourd'hui proposées pour expliquer l'action des mercuriaux, ne rend compte de cette action adipogène. D'après la théorie de Rabuteau, ce mode d'action n'aurait rien que de très-naturel, puisque le mercure serait un médicament d'épargne, un antidéperditeur, comme l'alcool, les caféiques, l'arsenic. Mais

pourquoi l'engraissement mercuriel, au lieu d'être la règle, est-il l'exception? La théorie pharmaco-dynamique des *toniques indirects* que Rabuteau étend jusqu'aux mercuriaux me parait ici en défaut. En effet, cet expérimentateur explique ainsi l'action indirectement tonique de l'alcool, de l'arsenic et des iodiques à petite dose: leur action initiale s'exerce sur les globules rouges du sang pour les détruire, tout au moins pour les minéraliser en partie et paralyser leurs propriétés, leur rôle de vecteurs de l'oxygène, d'où diminution des combustions interstitielles, d'où diminution de la dénutrition, de la désassimilation, d'où enfin conservation, épargne des tissus. Mais si cette théorie est admissible jusqu'à un certain point pour les médicaments précédents; elle ne parait applicable ni aux alcalins ni aux mercuriaux, qui ne se bornent pas à agir sur les globules rouges, mais étendent aussi leur action sur le plasma sanguin qu'ils fluidifient, dissolvent et appauvrissent; or, il est difficile de comprendre une épargne prolongée des tissus coexistant avec un appauvrissement continu et progressif du plasma sanguin.

L'engraissement n'est pas mieux expliqué par la théorie contraire, généralement admise, de l'exagération de la dénutrition et du mouvement de rénovation des tissus, qui a pour elle un plus grand nombre d'expériences, et qui, rendant beaucoup mieux compte de l'action anti-syphilitique des mercuriaux, est beaucoup plus vraisemblable. Il est vrai qu'en fait d'explications physiologiques de l'action des médicaments, le vrai peut souvent n'être pas vraisemblable et réciproquement. A quelles surprises, d'ailleurs, ne peut-on pas s'attendre, lorsqu'on voit un professeur distingué de l'Ecole de médecine de Reims soutenir, par des raisons au moins spécieuses, que les ferrugineux non-seulement n'agissent pas sur le sang puisqu'ils ne sont pas absorbés, mais encore n'agissent que par leur élément électro-négatif, c'est-à-dire par l'acide qu'ils contiennent, ou par celui dont ils déterminent la production ou la mise en liberté dans l'estomac. (*Bordeaux médical*).

Note pour servir à l'étude du développement du favus et du trichophyton chez les chats.

Par M. le docteur Conche.

I. Antérieurement à 1867, j'avais déjà l'occasion d'observer chez un chat angora le favus et le trichophyton, développés sur le même animal, mais gardant leurs caractères distincts sous forme d'éruptions juxtaposées. (Voir le compte-rendu des séances de la Société des sciences médicales, 1869.)

II. Depuis cette époque, j'ai pu encore observer le même fait sur un chat ordinaire, ainsi que sur un petit chien havanais; mais je ne parlerai pas de ce dernier animal, qui me fut pris au moment où se développait sur le dos l'éruption que je n'ai pu suffisamment observer, soit à l'œil nu, soit au microscope.

III. Le trichophyton me paraît donc pouvoir se développer sur les chats, ainsi du reste que, dans la dernière séance, en citait également un exemple M. Daniel Mollière.

IV. Le favus épidermique ou éruption hybride formée par le favus et le trichophyton développés sur une même place, en gardant chacun leurs caractères spéciaux, s'il existe chez l'homme ne me paraît pas encore avoir été observé chez les animaux.

V. Le favus et le trichophyton, en se développant sur les chats que j'ai vus, se sont compliqués assez rapidement d'une éruption dont la période pustuleuse, courte, peu visible, a été bientôt suivie de croûtes noirâtres granulées, formant des amas plus ou moins épais, qui masquèrent bientôt les caractères dus aux parasites; de telle sorte que, si ces animaux eussent été examinés à cette époque pour la première fois, on aurait cru à l'existence d'un impétigo généralisé, et rien à première vue n'aurait fait penser au favus ni au trichophyton.

VI. Les parasites ne se développent pas également sur tous les points du corps, et ce sont ceux sur lesquels les poils sont le moins longs, le moins touffus, tels que les oreilles, les paupières, les lèvres, que les parasites offrent le développement le plus rapide et le plus complet, soit que l'inoculation y soit plus facile, le développement du parasite plus prompt, et, enfin, l'observation plus aisée.

La tête, et dans la tête la peau du pourtour des orifices, me paraît donc un lieu de prédilection pour le développement des parasites, ce qui s'explique encore par ce fait que c'est par cette partie que les animaux prennent leur proie, quelquefois contagionnée elle-même, et que c'est également cette partie qu'ils exposent le plus aux frottements extérieurs, lesquels facilitent non-seulement la contagion, mais aussi l'inoculation.

VII. Enfin, les deux animaux dont je parle arrivèrent en quelques mois, de six à huit environ, à un état d'émaciation prononcé, devinrent souffreteux, n'ayant plus rien de leur vie ordinaire, restant continuellement cachés dans des recoins obscurs, état de maladie qui se termina par une mort due plutôt à l'éruption pustuleuse généralisée et aux troubles consécutifs des fonctions de la peau qu'au fait même de l'existence du parasite.

Les affections parasitaires me paraissent donc susceptibles de prendre chez certains animaux un degré de gravité que l'on n'observe que bien rarement chez l'homme.

VIII. Le développement du parasite me paraît mieux réussir lorsque, après avoir répandu des poussières parasitaires sur l'animal, on le laisse se les inoculer, soit en se grattant, soit par les frottements auxquels il se livre, que par l'inoculation à la lancette, où le sang peut entraîner le parasite, qui, du reste, est introduit trop profondément dans le derme et rarement dans l'épiderme, dans un lieu par conséquent impropre à son développement.

Le reproche que je fais au procédé de la lancette, je le ferai également, mais moins fortement cependant, au pro-

cédé par lequel on commence à irriter la partie de la peau où l'on veut inoculer du parasite par des pommades épispastiques, reproche facile à comprendre en se rappelant que Baumès se servait justement, soit des épispastiques, soit des vésicatoires pour guérir les affections parasitaires chez l'homme, en modifiant profondément la vitalité de la peau malade, sur laquelle ne peuvent bientôt plus se développer les végétaux parasites.

Enfin, je terminerai cette note en soumettant à la Société l'idée de charger une commission d'étudier la question du développement des végétaux parasites chez les animaux et de leur contagiosité de l'homme aux animaux, étude et expérimentation que nous facilitent singulièrement le zèle et la complaisance de nos collègues de l'École vétérinaire.

(*Mars. méd.*)

Observation d'occlusion intestinale. — Traitement par l'ingestion de plomb de chasse. — Guérison.

Par M. le docteur Brute.

M. D..., cultivateur à la Chappelle-des-Fougerets (Ille-et-Vilaine), me fait appeler le 8 août pour des coliques violentes qu'il éprouve depuis la veille, accompagnées de constipation et de vomissements.

D... est âgé de 29 ans, d'une robuste constitution, d'une bonne santé habituelle.

Il me raconte que la veille au soir, à la suite d'un repas composé d'œufs durs et de haricots, il a ressenti d'abord un sentiment de pesanteur à l'épigastre et bientôt des coliques assez vives qui ont cependant paru céder vers le milieu de la nuit. Il a pu reposer une heure environ, mais il a été réveillé par des douleurs violentes, que n'ont pu calmer ni un lavement d'eau de lin, ni une infusion de menthe qu'on lui a fait prendre. A trois heures de l'après-midi, quand j'arrive chez le malade, je le trouve couché sur le côté, très

agité, changeant fréquemment de position, mais ne pouvant rester sur le dos. Le ventre est déjà tendu, un peu météorisé, peu sensible à la pression ; les vomissements continuent de quart d'heure en quart d'heure environ, constitués par de la bile et quelques débris d'aliments. Le faciès est légèrement altéré, le pouls lent, assez développé, la langue saburrale. Cet homme se plaint surtout des coliques et demande instamment qu'on l'en délivre. L'intensité de la douleur et la continuité des vomissements me font penser à la possibilité d'une obstruction intestinale et, sans oser me prononcer, j'avertis la famille que cet état peut en peu de temps devenir fort grave.

Prescription : 45 grammes d'eau-de-vie allemande, cataplasmes d'amidon sur le ventre, lait et tilleul glacés pour boissons, lavement huileux.

Le lendemain 9 août, je retrouve le malade à peu près dans le même état ; la purgation a été vomie, le lavement a provoqué l'expulsion d'une très petite quantité de matières demi-dures. Malgré cela les coliques et les vomissements persistent presque aussi intenses. L'état général se maintient bon.

Prescription : Un lavement avec quatre gouttes d'huile de croton ; application de glace sur l'abdomen ; continuer les boissons glacées.

Le 10, il n'y a pas eu de garde-robes ; seul le lavement a été rendu. Le malade a vomi presque toute la nuit ; son pouls a faibli, le ventre est plus tendu, très sonore, mais sans douleurs pouvant indiquer le siége de l'obstacle, dont l'existence ne peut cependant plus être mise en doute.

C'est alors qu'assisté du Dr Bruté, mon père, je me décide à employer le traitement préconisé par le Dr Maydieu, d'Argent (Cher), consistant dans l'usage du plomb de chasse ingéré par la bouche, 200 grammes de plomb n° 5 mêlés à 125 grammes d'huile d'olives sont administrés par demi-cuillerées à bouche de demi-heure en demi-heure, et, vers

la fin, je fais prendre un lavement avec 3 gouttes d'huile de croton.

Le 11, au matin, je revois le malade. Il a eu pendant la nuit une petite selle, dans laquelle on peut reconnaître des débris de son repas du vendredi précédent (fragments d'œufs et de haricots) ; mais pas un seul grain de plomb n'a été rendu. Il y a eu depuis la veille quelques nausées seulement et deux vomissements. Les douleurs d'entrailles sont encore assez vives, quoique notablement moins fortes.

Le lendemain 12, ayant été appelé au loin, je ne pus revoir le malade, mais le surlendemain je le trouve assis dans son lit, n'ayant pas eu de vomissements ni de coliques depuis dix-huit heures. Trois garde-robes rendues depuis ma dernière visite me sont montrées ; elles se composent de matières à demi digérées, noires et jaunâtres, mais ne renfermant pas traces du plomb ingéré. Les parents se préoccupent beaucoup de cette rétention du métal; je les rassure, et comme il n'y a plus à craindre les vomissements, je prescris de grandes quantités de tisane de lin et deux lavements d'eau de lin par jour. Par le lavage de l'intestin nous obtenons dès la nuit suivante la sortie de quelques grains mêlés de ces matières demi-molles, et le samedi 15, je constate la présence d'une cinquantaine de grains de plomb au fond du vase. L'état général est excellent, le ventre insensible à la plus forte pression, la langue rosée, l'appétit revient, et j'annonce au malade qu'il est guéri en lui permettant de se lever et de prendre quelques aliments.

Dans une note publiée par le *Moniteur thérapeutique* du 3 novembre 1873, notre confrère du Cher annonce avoir par ce moyen guéri 21 malades sur 21 qu'il a soignés. — Le fait que je rapporte peut être ajouté à cette statistique ; si le remède n'est pas infaillible, au moins doit-il, ce me semble, être tenté en présence d'un mal ordinairement trop rapide, et fort embarrassant pour le médecin et le chirurgien.

(*Abeille méd.*)

Observation d'un cas de phthisie galopante;

Par M. le docteur Félix HUET.

Présenté à la Société médicale de Toulouse.

Dans le mois d'avril dernier, mes fonctions de médecin du Bureau de Bienfaisance de Saint-Jérôme me désignèrent au choix des sœurs de cette paroisse, pour donner mes soins à une jeune fille de 17 ans. de l'ouvroir, nommée Anna Pons.

Le 18 avril, je vis pour la première fois cette jeune fille qui était souffrante déjà depuis quelques jours.

Ses menstrues arrivées le 14 ou le 15, avaient disparu le 17. Cette suppression était attribuée à certains lavages qu'aurait faits cette jeune fille. Je constatai une fièvre intense, la face était injectée, et la malade se plaignait d'une céphalalgie intolérable. Je pensai que tout était dû à une brusque disparition des menstrues; je fis appliquer quelques révulsifs aux jambes, et le lendemain les règles étaient revenues, et avec elles un amendement notable des symptômes de la veille.

Les règles, quoique peu abondantes, coulèrent 2 ou 3 jours encore, et durant ce temps, tout resta dans le *statu quo*. La fièvre ne cessa point, et bientôt, le 24, survint une prostration très-grande, une stupeur de la face, des rêvasseries et du délire, surtout la nuit. La langue était sèche et noire; cette couleur était due, selon moi, à une potion au quinquina que je faisais prendre à ma malade.

Le ventre était chaud, mais souple, pas de diarrhée, pas de gargouillements dans la fosse iliaque droite, pas de taches rosées lenticulaires. Malgré l'absence de ces derniers symptômes, je ne pus m'empêcher de penser à une fièvre typhoïde.

Le 25 au matin, en questionnant ma malade, j'observai une certaine difficulté dans la parole, cette jeune fille était oppressée, sa parole était saccadée; j'auscultai et ne trouvai rien d'anormal.

Je demandai à la sœur qui m'accompagnait dans ma visite si cette jeune fille parlait habituellement ainsi. Il me fut répondu affirmativement, en ajoutant toutefois que sa timidité pouvait peut-être augmenter ce tremblement de la voix.

Le 26, même état, même dyspnée, mêmes investigations infructueuses. La dyspnée cependant était plus grande, et je ne trouvai ni pneumonie, ni pleurésie, ni rien du côté du cœur qui pût me l'expliquer. La malade n'avait jamais toussé.

Le 28, un peu de toux, et quelle ne fut pas ma surprise en auscultant la malade, de trouver dans toute l'étendue des poumons, en arrière comme en avant, ainsi qu'aux sommets, des râles nombreux et humides.

Le 29, la malade toussait beaucoup, l'expectoration était nulle et on entendait de véritables gargouillements. Devant le peu d'intensité des phénomènes abdominaux, devant l'absence de taches rosées lenticulaires, d'un côté et de l'autre, devant la brusque apparition et la nature des accidents thoraciques, je pensai à une phthisie galopante à forme typhoïde.

Ma malade était donc phthisique, et je ne m'en étais pas aperçu: le mal avait marché bien vite et bien insidieusement. Pas la moindre maigreur, pas d'hémoptysies, pas même la toux n'était venue nous donner l'éveil ; elle existait cependant depuis la veille.

Les antécédents vinrent à l'appui de mon diagnostic. Ma malade est très-lymphatique, sa sœur aînée est scrofuleuse, et leur mère est morte phthisique à l'âge de 27 ans.

Le 30 avril, je rencontrai mon ami le docteur Talon, médecin-major au 59me de ligne, et je le priai de venir voir la malade avec moi. Après le compte-rendu que je lui fis de la marche de la maladie et son examen propre, le docteur Talon n'hésita pas à diagnostiquer une phthisie galopante. Nous nous trouvions donc d'accord quant au diagnostic. Il devait en être de même quant au pronostic ; car, hélas ! le pronostic de cette maladie est toujours fatal.

Malgré tous mes conseils et malgré tous les soins mater-

nels des sœurs de Saint-Jérôme, le mal augmenta tous les jours. Des sueurs abondantes, une diarrhée non moins abondante, surviennent et durent plusieurs jours, la faiblesse augmente et j'annonce la mort prochaine.

Si mon observation, s'arrêtait là, je crois que personne ne pourrait mettre en doute notre diagnostic. Mais, heureusement pour ma malade, après ces sueurs abondantes et cette diarrhée intense, que je crus devoir arrêter, vu l'état de faiblesse de ma cliente, les symptômes s'amendent et la malade revient à la santé dans un temps excessivement court.

Le 11 mai, la convalescence commence et marche avec une rapidité étonnante. Je ne trouve plus à cette date, en auscultant la malade, aucun bruit anormal, un souffle un peu rude dans la région sous-claviculaire gauche, et puis plus rien ; il ne restait plus qu'un peu de faiblesse et encore un peu de dyspnée. Le mal a disparu aussi vite qu'il était venu.

La malade n'a presque pas maigri ; et le 18 mai, un mois après ma première visite, j'autorise ma jeune malade à aller passer quelques jours à la campagne, dans sa famille. Je l'ai vue encore le 29, elle attendait son père qui devait venir la chercher ce jour-là. Il ne reste, de sa maladie, qu'une légère pâleur de la face.

Quel traitement ai-je fait suivre? Les toniques ont été employés largement. (Le bouillon, le vin, la tisane vineuse, le quinquina.) Quelques potions gommeuses et de larges vésicatoires dans la région dorsale.

Voilà, Messieurs, une observation qui m'a paru intéressante, vu la rareté de ces cas. J'avoue que dans ma pratique qui n'est pas bien longue, il est vrai, je n'ai rien vu de semblable. Et je le dirai franchement, j'hésite encore, surtout à cause du résultat, comme je l'ai dit plus haut.

Ai-je bien eu affaire à une phthisie galopante? Si vous vouliez vous reporter aux cliniques médicales de Trousseau (tome 1er, page 592, édition 2me), vous trouveriez un tableau conforme à celui qu'a présenté ma malade ; tellement con-

forme, que je ne puis résister à la tentation de le copier textuellement. Je pourrai ainsi faire un vrai résumé de mon observation.

Voici, en effet, ce que dit Trousseau, après avoir parlé de la phthisie galopante à forme catarrhale il ajoute :

« Il en est une autre (forme) non moins importante à » connaître, c'est la forme typhoïde. Bien qu'ici nous re- » trouvions encore les accidents thoraciques dont je viens de » vous parler et les signes sur lesquels j'appelle votre atten- » tion, c'est l'état général qui caractérise surtout la maladie, » et quelquefois cet état général simule, à s'y méprendre, » la fièvre typhoïde : les symptômes accusés par le sujet, les » phénomènes observés par le médecin, sont une céphalal- » gie intense, un air de stupeur, du subdélirium qui se » change plus tard en délire plus ou moins violent. Il y a » souvent aussi des soubresauts des tendons. La face, au » lieu d'être pâle, est injectée, mais n'offre pas cette colora- » tion rouge par plaques limitées aux pommettes, que l'on » remarque chez les individus atteints de phthisie ordinaire, » principalement dans les recrudescences du soir de la fiè- » vre hectique.

» Le mouvement fébrile est très-prononcé, et la chaleur » de la peau, non accusée par le malade, est en rapport avec » l'accélération des battements des pouls. Le ventre garde » sa souplesse et sa tension normale ; la pression, dans la » fosse iliaque droite, ne détermine pas de gargouillements; » il n'y a point de diarrhée ; enfin, et c'est là un fait essen- » tiel à noter, jamais on n'a rencontré les véritables taches » noires lenticulaires de la dothienentérie. Dans cette forme » typhoïde de la phthisie galopante, l'invasion de la mala- » die est généralement plus brusque que dans la forme ca- » tarrhale, et son début est marqué par des frissons plus ou » moins violents. Sa marche est aussi plus rapide, et sa ter- » minaison a lieu par des accidents asphyxiques ou par des » accidents nerveux.

» Ni dans l'une, ni dans l'autre de ces formes de la phthi-

» sie galopante, vous ne retrouvez, messieurs, les symptô-
» mes de la phthisie ordinaire, alors même que celle-ci prend
» les allures d'une excessive rapidité.

» Il est cependant un point par lequel ces deux maladies
» (phthisie galopante et phthisie ordinaire) semblent avoir
» un lien de parenté: c'est que la première comme la se-
» conde attaque, en un grand nombre de circonstances, des
» individus chez lesquels existent des antécédents hérédi-
» taires tuberculeux ; je me hâte d'ajouter, il est vrai, que
» souvent aussi ces antécédents n'ont pu être retrouvés. »

» Le pronostic de la phthisie galopante est fatal. La mort
» en est la conséquence invariable et arrive dans un temps
» plus ou moins rapproché. Jusqu'ici, messieurs, l'art est
» malheureusement sans ressources pour combattre une
» aussi redoutable maladie ; chose plus décourageante en-
» core, c'est que nous sommes impuissants à apporter quel-
» que soulagement aux malheureux qui nous appellent à
» leur secours. »

Après cet exposé, Trousseau cite une observation que je vous demande la permission de reproduire, vu les points de ressemblance avec la mienne propre.

« Le 2 février 1861, dit-il, M. le docteur Barth et moi
» nous étions mandés au couvent des Oiseaux pour voir une
» jeune Espagnole âgée de 16 ans. Son médecin ordinaire,
» M. le docteur Vasseur, nous racontait que cette jeune fille
» avait, il y a quinze jours, commencé à éprouver un peu de
» malaise et de fièvre sans troubles locaux, autres qu'une
» oppression assez notable. Les accidents continuant,
» M. Barth avait été appelé, il y a huit jours, et il avait été
» frappé de la lividité des lèvres et de la peau du visage.

» Cette lividité s'étendait aux deux mains. Il y avait beau-
» coup d'oppression, une fièvre très-vive. L'auscultation
» pratiquée avec le plus grand soin ne permit de rien cons-
» tater d'anormal ; pas un râle, pas de bruit aspirateur pro-
» longé. Les fonctions gastriques ne laissaient rien à désirer.

» A huit jours de là, nous nous trouvions réunis ; alors,

» la fréquence du pouls et de la respiration était extrême. » La lividité de la peau avait augmenté dans une effrayante » proportion. Il y avait de l'insomnie et quelques rêvasse- » ries pendant la nuit. Nous entendions des râles sous- » crépitants, très-fins dans toute l'étendue du poumon gau- » che; des râles sous-crépitants gros, mêlés de râles mu- » queux dans tout le poumon droit, sans expectoration. Il » nous semblait peu probable que la vie pût se prolonger » au-delà de trois ou quatre jours.

» La malade mourut le 4 février, après dix-sept ou dix- » huit jours de maladie. »

Que d'analogie, que de points de ressemblance! Je crois vraiment, en lisant ces pages de mon ancien maître, voir ma propre malade. Le pronostic seul diffère. La malade de Trousseau est morte; la mienne se porte à merveille. Comment a-t-elle pu guérir? Comment des symptômes aussi graves ont-ils pu disparaître, surtout disparaître aussi rapidement?

Je cite des faits, mais je n'ai pas la prétention de vouloir les expliquer.

Nouvelles recherches et observations sur le lait de femme et de vache comme aliment des enfants.

M. Ph. Biedert, après avoir exposé les différentes tranchées qui existent entre la caséine du lait de vache et celle du lait de femme, fait connaître les résultats de digestions artificielles comparatives. Le suc gastrique du veau (et probablement de l'enfant) détermine dans le lait de vache des coagulums plus complets, plus durs que dans le lait de femme; par suite, ces derniers coagulums sont plus solubles. La caséine de la vache est donc moins facilement digérée que celle de la femme. On remarquera combien ce résultat est inattendu; autrefois on croyait que le suc gastrique de chaque animal digérait de préférence le lait de son espèce.

Tant que l'on ne pourra pas transformer la caséine du

lait de vache en caséine de lait de femme, il sera nécessaire de ne donner à l'enfant que la quantité de cette caséine qu'il pourra digérer. (On saura si l'enfant a digéré toute la caséine qui lui a été donnée si les selles ne contiennent pas de petits coagulums de cette substance). Or le lait de vache contient 4 pour 100 de caséine, tandis que celui de femme n'en contient que 2 pour 100 selon Biedert. Si l'on admet que la digestibilité de la caséine de vache est moitié moindre que celle de la caséine de la femme, on voit qu'il ne faut laisser dans l'aliment de l'enfant que 1 pour 100 de caséine tout au plus. Toutes les préparations plus ou moins secrètes vantées dans ces derniers temps contiennent trop de caséine.

Voici la formule que recommande M. Biedert :

Un quart de litre de bon lait non écrémé, trois quarts de litre d'eau et 15 grammes de sucre représentent 1 °/₀ de caséine, 2,6 de beurre, 3,08 de lait ; le beurre et le lait paraissent être identiques dans les deux laits et sont également bien digérés par l'enfant.

Les six observations cliniques qui suivent l'exposé fait par l'auteur sont très-favorables à l'emploi du lait de vache ainsi modifié.

M. Biedert résume en ces termes ses recherches :

1° Le mélange précédent est un bon succédané du lait de femme. C'est, en tous cas, la meilleure préparation que les personnes de la classe moyenne peuvent donner à leurs enfants lorsqu'elles n'ont pas la fortune nécessaire pour avoir une nourrice.

2° Il sera employé avantageusement pendant les indispositions temporaires de la nourrice ou à l'époque du sevrage.

3° Il est indispensable dans le traitement des affections un peu graves de l'appareil digestif. A ce point de vue, l'auteur espère qu'il sauvera la vie à plus d'un enfant. (*Revue des sciences méd.*, 15 octobre 1874.)

Application des greffes épidermiques aux plaies récentes, par Guipon, de Laon (*Acad. des sciences.*)

On connaît la méthode de Reverdin, consistant à obtenir la cicatrisation de vieux ulcères, rebelles à tout moyen de traitement, par la transplantation de lamelles épidermiques. Pour éviter la rétraction d'une vaste cicatrice devant succéder à une plaie récente, Guipon a utilisé ce procédé en le modifiant de la façon suivante : la main gauche armée d'une pince fine à dents de souris, il saisit et soulève une petite partie de peau dans le voisinage le plus rapproché de la plaie ; puis, à l'aide d'un bistouri fin, tel qu'il s'en trouve dans les boîtes à instruments pour les yeux, il enlève horizontalement et en dédolant un lambeau ovalaire de 3 à 5 millimètres de long sur 2 à 4 de large, 1 à peine d'épaisseur, qui reste appliqué sur la lame de l'instrument qu'il dépose immédiatement, par un léger mouvement de va et vient, sur le point de la plaie où il a préalablement pratiqué une petite incision. La face interne du lambeau qui est un peu saignante repose dans le sillon légèrement saignant lui-même ; cette humidité plastique assure la juxta-position des deux surfaces, laquelle est encore favorisée par une faible pression du plat de la lame ou de l'extrémité aplatie du manche en ivoire de l'instrument. Un linge fin fenêtré, enduit de glycérine et recouvert d'un plumasseau de charpie, est appliqué ensuite sur la plaie. Quelques tours de bande maintiennent le tout. La limpidité et l'absence de couleur de la glycérine permettent de voir si les greffes n'adhèrent pas au pansement et ne se déplacent pas avec lui. Au reste, quand les greffes ne réussissent pas, on assiste, avant leur disparition, au travail de destruction qui s'empare d'elles ; c'est une teinte blanc livide d'abord, un amincissement, un point noir central, puis on ne voit plus rien ni sur la plaie, ni sur le linge. Lorsque, au contraire, elles résistent, elles ne tardent pas à gagner de la consistance, à prendre un aspect plus vif, souvent nacré, à adhérer intimement à la plaie, à s'élargir

ou à projeter des filaments sous forme de rayons, qui se rapprochent rapidement les uns des autres, et à former une sorte de toile cicatricielle qui s'épaissit et s'organise de plus en plus.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

Académie de médecine.

Séance du 1er décembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

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

1° Une étude sur la vaccine, par M. le docteur Bourguet, de Rhodez. (Com. de vaccine.)

2° Une demande en autorisation d'exploiter la source Lamartine (source nouvelle), à Vals, par M. Ph. Gaucherand (Com. des eaux minérales.)

3° Une demande semblable, par M. Astier, pour la source La Favorite (id.).

4° Un rapport de M. le docteur Flammarion, sur les épidémies de fièvre typhoïde qui ont régné à Louvières et à Donnemarie (Haute-Marne) en 1873 et 1874. (Com. des épidémies.)

— M. l'archevêque de Paris donne avis que des places seront réservées pour les membres de l'Académie, à la métropole, pour les prières publiques qui seront dites le 6 décembre prochain, à l'occasion de la rentrée de l'Assemblée nationale.

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. Leudet, de Rouen, qui annonce la mort de son père, correspondant de la section de chirurgie.

2° Une lettre de M. Léon Soubeiran, professeur à l'École de pharmacie de Montpellier, qui prie l'Académie de le comprendre au nombre des candidats au titre de correspondant.

3° Une notice sur un brancard et voiture d'ambulance,

par M. le docteur Bédoin, médecin aide-major à l'hôpital de Versailles. (Com. MM. Larrey, Demarquay et Legouest.)

4° Un rapport sur la saison thermale de Hammam-Meskoutine (année 1874), par M. le docteur Dubois, médecin-major. (Com. des eaux minérales.)

— M. le Secrétaire perpétuel présente, de la part de M. Guichard, pharmacien à Charenton, un nouveau compte-gouttes disposé de telle sorte que les gouttes, avant de tomber, sont obligées de cheminer le long d'une tige pleine, de 3 millimètres de diamètre, ce qui fait qu'elles sont toutes du même volume et du même poids.

— M. Béhier, au nom de M. d'Aussonval, externe à l'hôpital des Enfants, met sous les yeux de l'Académie une nouvelle seringue pour injections hypodermiques qui ne permet, dans aucun cas, l'introduction de l'air.

— M. Delpech présente, de la part de M. le docteur Burdel, de Vierzon, une brochure sur l'emploi du sulfate de quinine dans les maladies de l'utérus.

— M. Demarquay, de la part du docteur Krauss, rédacteur de la *Gazette médicale de Vienne*, un volume sur les différents modes d'exploration physique des malades.

— M. le professeur Léon Le Fort présente un jeune malade d'une vingtaine d'années auquel il a été amené à pratiquer l'amputation tibio-tarsienne des deux jambes, par suite de l'ulcération de la peau et de la carie des os du bord externe des pieds, devenus pieds-bots consécutivement à des convulsions. La marche était impossible. La modification nouvelle qui distingue les opérations faites par M. le professeur Le Fort, consiste dans la conservation de la partie inférieure du calcanéum et de la peau du talon. L'os calcanéum a été coupé horizontalement, et la portion inférieure, conservée, a été appliquée contre la section des os de la jambe. Aucun moyen prothétique n'a été employé chez l'opéré, qui peut faire, sans canne, jusqu'à trois lieues à pied. Il boite légèrement, mais cela tient à une faiblesse musculaire de tout le côté gauche du corps.

— M. Blot termine, en quelques mots, le rapport dont il avait été chargé relativement au monstre envoyé à l'Académie par le docteur Tarnisien, et met la pièce anatomique sous les yeux de l'assistance.

— M. le docteur Mallez lit un travail sur la taille, dont voici le résumé :

En jetant un coup d'œil sur l'ensemble de la chirurgie des voies urinaires dans ces dix dernières années, dit l'auteur, on est frappé du nombre bien plus considérable des opérations de taille qui se pratiquent relativement à la période de 1840 à 1850. La lithotritie par les voies naturelles a cessé d'être la règle, comme la taille l'exception. Ces deux méthodes de traitement de l'affection calculeuse ne s'excluent plus, elles se complètent, au contraire. On n'attend plus, pour pratiquer la taille, d'y être contraint après d'inutiles et infructueuses tentatives de lithotritie; on y recourt d'emblée, et ses indications paraissent être plus nombreuses et surtout plus précises qu'elles ne l'étaient il y a vingt-cinq ans.

C'est en obéissant à cette tendance générale, autant qu'à la conviction puisée dans son expérience personnelle, que M. le docteur Mallez a trouvé l'occasion de faire, en deux années, 24 opérations de taille (voir observations du mémoire), proportion énorme même dans une pratique étendue qui comporte nécessairement une quantité plus considérable encore de lithotritie par les voies naturelles.

Deux ont été opérés par la galvano-caustique thermique, un est mort; deux par la lithotritie périnéale, tous deux sont morts; deux par un procédé mixte, de l'incision prérectale unie à la dilatation du col vésical, et dix-huit par la taille prérectale, sans autre modification que celle de l'emploi du cystotome double d'Amussat, véritable paire de ciseaux renversés, un peu différents de ceux dont on se sert habituellement; tous sont guéris.

— L'Académie se forme en comité secret à quatre heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Injections hypodermiques d'ergotine contre le purpura hemorrhagica, par le docteur L. LANE. — L'auteur a employé ce moyen avec succès dans le cas suivant :

Une demoiselle de seize ans, atteinte d'une fièvre typhoïde, était arrivée sans accidents à la fin de la troisième semaine de la maladie quand elle fut prise d'une épistaxis grave. Quarante-huit heures après survinrent des hémoptysies, de l'hématurie et en même temps apparurent sur toute la surface cutanée de nombreuses taches purpuriques. La térébenthine, l'acide gallique, l'acide sulfurique aromatique et tous les styptiques classiques furent administrés, mais en vain ; les hémorrhagies se répétaient, la malade considérablement anémique était très-épuisée et la mort paraissait prochaine quand M. Lane eut recours à l'ergotine.

Considérant le purpura comme le résultat d'un état pathologique des capillaires plutôt que comme celui d'un défaut de fibrine dans le sang, il pensa que l'ergotine, dont l'action stimulante sur les organes à fibres lisses est bien connue, pourrait provoquer la contraction des artérioles et jouerait ainsi le rôle d'hémostatique. Dans cette hypothèse, il fit une injection hypodermique de cinq centigrammes d'extrait liquide d'ergot de seigle.

Après cette première injection, il y eut une diminution considérable des hémorrhagies nasales, stomacales, intestinales et vésicales, et les taches de purpura se produisirent moins abondamment. Une seconde injection arrêta les hémorrhagies d'une manière complète. La malade, soumise à un régime tonique et à une médication stimulante, reprit des forces, sa fièvre tomba quelques jours après et la guérison se fit parfaitement. (*The British med. Journal*, 5 septembre 1874.)

Etat de la pupille pendant l'anesthésie chirurgicale produite par le chloroforme, par M. P. Budin.

(*Progrès médical du 5 sept.* 1874).

Il résulte des observations faites sur l'homme et des expériences pratiquées sur les animaux, que :

1° Il existe, dans l'anesthésie chirurgicale produite par le chloroforme, un rapport constant entre l'état de la pupille et la période de l'anesthésie ;

2° Pendant la période d'excitation, la pupille est dilatée ;

3° Cette période passée, la pupille se contracte; son atrésie, très marquée, et durant plusieurs minutes, accompagne en général l'anesthésie complète ;

4° La dilatation de la pupille, survenant pendant l'opération, indique en général que l'anesthésie est moins profonde et que le retour de la sensibilité est proche ;

5° L'état de la pupille peut donc servir de guide dans l'administration du chloroforme ;

6° Pendant les opérations de longue durée, si on veut que le malade soit complétement insensible et immobile, il faut diriger l'anesthésie de façon que les pupilles restent constamment contractées ;

7° Les efforts de vomissements peuvent produire la dilatation des pupilles, faire disparaître l'insensibilité et amener le réveil ; ils annihilent en partie les effets de l'anesthésie.

De l'action thérapeutique de l'apomorphine, par M. Dujardin-Beaumetz.

M. Constantin Paul a obtenu dans son service à l'hôpital Saint-Antoine des résultats en tous points conformes à ceux de M. Dujardin-Beaumetz ; cependant il est quelques points sur lesquels il désire appeler l'attention. Il obtient la solution complète du chlorhydrate d'apomorphine et la conservation de ces solutions pendant trois ou quatre jours, en se servant

de glycérine comme dissolvant ; quant aux vomissements, il a constaté qu'ils ne contenaient presque jamais de bile ; ils sont composés de matières acides, blanchâtres et glaireuses.

L'action dépressive que produit l'apomorphine sur la circulation à doses nauséeuses (3 à 4 milligrammes) a été utilisée avec succès par M. Constantin Paul dans les hémoptysies graves, et il se propose d'appliquer ces mêmes propriétés dépressives passagères au traitement de la congestion cérébrale et de l'apoplexie.

Les vomissements produits par l'apomorphine n'ont jamais l'intensité et la force de ceux que déterminent les autres vomitifs ; aussi M. Constantin Paul ne croit pas que par ce moyen on puisse débarrasser les organes pulmonaires engoués, et il pense que dans ces cas ce médicament est inférieur à l'ipéca et au tartre stibié.

Dans l'embarras gastrique, l'absence de bile dans les vomissements est pour lui un signe d'infériorité de l'apomorphine sur les autres émétiques. Restent les cas où l'on est appelé à vider rapidement l'estomac : l'indigestion, certains empoisonnements ; ici l'apomorphine doit triompher et l'emporter sur toutes les autres médications.

Dans les états comateux, M. Constantin Paul ignore si l'apomorphine peut réussir ; il rappelle à ce propos le procédé employé par Morel en Belgique chez les aliénés atteints de coma, procédé qui consiste à tenir le malade légèrement incliné, la tête renversée en arrière; et à introduire dans les narines un cornet de papier dans lequel on place la solution de tartre stibié. En résumé, M. Constantin Paul constate que l'apomorphine est un médicament qui désormais restera dans la thérapeutique avec des indications spéciales, sans pour cela détrôner les autres vomitifs.

NOUVELLES.

Faculté de médecine. Cours complémentaires. — Des cours complémentaires du soir faits par les agrégés auront lieu cette année dans le grand amphithéâtre, comme les années précédentes. Voici les indications des sujets qui seront traités dans les deux premiers mois.

Décembre 1874, M. Dubrueil. — Les maladies chroniques des systèmes articulaires et osseux. Les mardis et samedis à huit heures et demie du soir, à partir du mardi 8 décembre.

M. Gariel. Applications médicales des propriétés générales des corps et de la pesanteur. Les lundis et vendredis, à heures du soir, à partir du lundi 7 décembre.

Janvier 1875. M. Brouardel. — La température dans les maladies.

M. Cornil. Les lésions anatomiques du foie.

Les jours de ces deux derniers cours ne sont pas encore fixés.

—

— Hygiène publique. — MM. Personne et Méhu viennent d'être nommés inspecteurs des établissements classés sur la proposition du conseil d'hygiène et de salubrité.

—

— Cours de l'externat. — Vendredi 20 novembre. Saignée au pli du coude.

Samedi 23. Des ventouses.

Mercredi 25. Des brûlures.

—

— Association générale des médecins. — Les dons suivants viennent d'être remis à M. le trésorier de l'association générale : MM. Henri Roger, 200 fr.; Le Roy de Méricourt, 200 fr. ; Piogey 100 fr.; Foucault (de Nanterre), 50 fr.

—

— L'Académie des sciences de Rouen décernera en 1876 un prix de 500 fr. au meilleur mémoire qui lui sera présenté sur la question suivante: Rechercher quels avantages pourraient être obtenus

pour la conservation et l'amélioration des cidres par l'emploi de procédés de chauffage appliqués aux vins.

—

— Ecole d'Athènes. — M. Homolle, ancien élève de l'Ecole normale supérieure, agrégé d'histoire, fils de notre cher et savant confrère, est nommé membre de l'Ecole française d'Athènes, à partir du 1er novembre 1874.

—

Le Conseil général du Rhône, dans le but d'encourager les sciences, belles-lettres et arts, a voté les crédits suivants :

8,000 francs au Muséum pour la création de deux vitrines et le montage de quarante squelettes de gros animaux, et pour faciliter les acquisitions nouvelles et l'augmentation des collections scientifiques.

1,500 francs à l'Académie des sciences, belles-lettres et arts.

600 francs à la Société nationale de médecine.

500 francs à la Société linnéenne.

300 francs à la Société de botanique.

300 francs à la Société des sciences industrielles.

Le Conseil a également voté un crédit de 5,000 francs en faveur de la Société protectrice de l'enfance, un de 4,500 pour faciliter aux malades indigents les moyens de se procurer l'usage des eaux thermales, et de 4,500 pour la propagation de la vaccine. (*Lyon Médical.*)

—

— Hôtel-Dieu. M. Alphonse Guérin a commencé, lundi dernier, son cours clinique (sur les maladies utérines), et continuera ses leçons tous les lundis, à 9 heures 1/2.

Les premières leçons sont consacrées à l'étude de la congestion utérine.

—

Faculté de médecine de Paris. — M. le docteur Farabeuf, prosecteur de la Faculté, suppléant M. Marc Sée, chef des travaux anatomiques, commencera un cours d'anatomie appliquée, le mardi 8 décembre à quatre heures, dans l'amphithéâtre n· 3 de l'École pratique, et le continuera les jeudis, les samedis et mardis suivants à la même heure.

—

— Le concours ouvert par l'administration de l'Assistance publi-

que, pour une place de pharmacien en chef, vient de se terminer par la nomination, après des épreuves brillantes, de M. Lextrait. On a généralement remarqué et regretté l'abstention d'un certain nombre de jeunes gens qui, par leurs études et leurs succès antérieurs, semblaient désignés pour briguer ces importantes fonctions. Mais il est facile de trouver l'explication de ce fait, et dans la situation précaire, au point de vue matériel, faite aux pharmaciens des hôpitaux et dans la tendance de plus en plus marquée de l'administration à transformer les fonctions de pharmaciens en chef en celles d'agents comptables. Cet état de choses mérite de fixer l'attention et la sollicitude de qui de droit. (*Tribune médicale.*)

—

— On lit dans la *Pall Mall Gazette* ;

De toutes les nations d'Europe, c'est la France qui, proportions gardées, consomme le moins de café, ainsi que le prouve la statistique suivante: En Angleterre, malgré l'énorme consommation de thé qui s'y fait, chaque personne consomme, en moyenne, 1 livre 1/8 de café ; en Allemagne, 4 livres ; en Danemark, 5 livres et demie ; en Suisse, 6 livres ; en Belgique, 8 livres et demie ; en Hollande, 10 livres et demie ; aux États-Unis, 7 livres ; et en France, seulement 2 livres et demie par personne. Mais en aucun pays la proportion n'est aussi forte qu'en Californie, où il s'en consomme 20 livres et demie par tête.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 21 au 27 Novembre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 1. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 23.— Erysipèle 7. — Bronchite aiguë, 44. — Pneumonie, 72.— Dysenterie, 1.— Diarrhée cholériforme des enfants, 1. —Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 6. — Croup, 16. — Affections puerpérales, 9 — Autres affections aiguës, 212. — Affections chroniques 350. (dont 145 3 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 22. — Causes accidentelles, 18. — Total des décès,785.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St 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.

Saint-Honoré-les-Bains *Nièvre.*

EAU MINÉRALE SULFUREUSE

ADMISE DANS LES HOPITAUX DE PARIS

Souveraine dans les maladies des voies respiratoires; pharyngites, ou maux de gorge; laryngite, bronchite, catarrhes, asthme, tuberculisation pulmonaire. Affections cutanées.

Etablissement thermal complet.

Salles d'inhalation. Pulvérisation, Hydrothérapie. Vaste piscine à eau courante 32° c.
Maison à Paris, rue Caumartin, 60
Maison d'expédition, M. d'ESBECK, 62, rue Jean-Jacques-Rousseau, Paris.

Du 15 mai au 1er octobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle, Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie,
Chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales.

EAU DE VICHY *Source Saint-Yorre,* plus froide et par suite, la plus gazeuse et la moins altérable par le transport. — Elle est souveraine contre les maladies du foie, de l'estomac et des reins, le diabète et la goutte. — 20 f. la caisse de 50 bout., en gare à Vichy. — Pastilles digestives et sels naturels de Vichy. S'adresser à M. LARBAUD, pharmacien à Vichy, et les princip. pharmaciens.

Affections de la Poitrine & des Bronches
MALADIES DE LA PEAU

SULFUREUX POUILLET

(POUDRE SULFUREUSE)

SEUL PRODUIT APPROUVÉ PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

Admis dans les Hôpitaux Civils, adopté par les Hôpitaux Militaires

Pour la préparation instantanée des Eaux Minérales Sulfureuses pour boisson et Bains sulfureux *dits* de Barèges.

La boîte de poudre pour 10 litres d'eau.	2	50
Le Flacon — pour 1 bain. . . .	1	»
Six flacons — —	5	»

Pharmacie CASSAN, 86, Rue du Bac, Paris.

DIPLOME DE MÉRITE, EXPOSITION UNIVERSELLE DE VIENNE (1873)

TONIQUE STOMACHIQUE **VIN DE BELLINI** APÉRITIF FÉBRIFUGE

VIN DE PALERME AU QUINQUINA ET AU COLOMBO

Seul vin médicinal récompensé à Vienne,

Le Meilleur Reconstituant et le plus puissant Réparateur des Forces, prescrit aux Enfants débiles, aux Femmes délicates, aux Convalescents, aux Personnes affaiblies, et aussi dans les Névroses, les Diarrhées chroniques, la Chlorose, etc. (Extrait de la *Gazette des hôpitaux* et de l'*Abeille médicale,*) Entrepôts : Paris, rue de la Feuillade, 7 ; Dépôt dans les bonnes pharmacies.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
14 Décembre 1874.

PHILOSOPHIE MEDICALE

De la liberté de l'enseignement médical. Réponse à la question de savoir s'il y a deux médecines,

par M. le Dr Sales-Girons.

Il ne nous est pas permis, je crois, d'introduire nos opinions dans la grande discussion sur la liberté de l'enseignement supérieur, qui s'agite en ce moment à la Chambre des députés. Cependant il est une particularité de cette discussion touchant laquelle nous pouvons prendre sur nous de dire un mot.

Répondant à un préopinant, qui pense et même qui craint qu'avec l'enseignement libre il ne s'élève des écoles où l'on professe une science médicale toute différente de celle qu'on enseigne de nos jours à l'Ecole de Paris, l'un des orateurs a demandé s'il y avait donc deux médecines à enseigner.

Cette réponse, sous forme d'argument, est très-spécieuse ; nous allons essayer brièvement d'y faire droit.

Il n'y a pas certainement deux médecines; mais il peut y avoir, et il y a malheureusement deux médecins pour l'enseigner, et ces deux médecins peuvent être partis, pas

tempérament, par système ou par éducation de deux points qui se font antipodes l'un à l'autre comme principes de la science.

La médecine est comme l'homme, dont elle est l'histoire naturelle. Elle est une comme l'homme est un ; mais à l'instar de celui-ci, elle peut être détournée de son unité, et au-dessous elle devient sujette à toutes les diversités humaines. Or, de toutes ces diversités la plus funeste est celle qui nie l'unité elle-même; donc, affirmation de l'unité principe, négation de l'unité principe ; voilà la manière de faire deux sciences de la même et d'une seule.

Et ceci ne s'applique pas seulement à la médecine ; les sciences qu'on dirait les moins sujettes à l'esprit de système n'y font pas exception complète. La mécanique elle-même, par exemple, détournez-la du principe d'unité qui veut que le mouvement parte d'un premier moteur immobile, et vous en ferez un enseignement comme celui de l'auteur célèbre de la mécanique céleste qui, en parlant de Dieu en tant qu'auteur de l'univers, aimait dire qu'il avait compté sans cette *hypothèse* ! Choisissez entre l'astronomie du hasard de Laplace, et l'astronomie divine de Képler. Il n'y a qu'une mécanique pourtant devant la raison; mais elle est professée par deux maîtres différents, et cela fait deux.

Les mathématiques elles aussi, ne sont pas au-dessus de cette division humaine. Il y a toute une catégorie de mathématiciens, positivistes, qui ne sachant que faire de ce calcul différentiel avec lequel ils aboutissent de toute part à l'infini, coupent cette branche d'or de la science et pensent n'enseigner que le calcul du fini. C'est une folie devant la raison; mais dès lors il y a mathématiques et mathématiques.

J'en pourrais dire autant de la physique et de la chimie comme sciences de la matière ou des corps bruts; ce ne sont d'ailleurs que deux dérivés des précédentes. De ce qu'on ne conçoit pas, ce que pourtant concevait Leibnitz,

à savoir que la force et la matière ne soient plus, on en induit que la matière et la force ont toujours été ; d'où la création devient une erreur. De là sortent deux physiques et deux chimies ayant chacune leurs professeurs respectifs, et des élèves peu disposés à l'unité.

Mais arrivons à la médecine, qui fait mieux notre affaire ici, et dont les choses sont plus de notre compétence.

D'abord, par les faits, nous pourrions constater qu'il y en a deux : celle de M. le professeur Chauffard, et celle de tous les autres professeurs qui relèvent de M. Littré par M. Robin, son organe immédiat. Les ramener à la même serait bien difficile, ce nous semble dans la même École.

Eh bien, qu'est-ce qui fait deux sciences médicales d'une seule médecine ? toujours la même chose. Nous relevons tous de la physiologie ; c'est notre base. La physiologie est l'étude des êtres vivants, et en médecine spécialement de l'organisme humain ; ne sortons pas de là, et parlons de la vie.

La vie étant reconnue d'un autre domaine que celui des forces de la physique et de la chimie, requiert nécessairement un facteur nouveau. Depuis Hippocrate jusqu'à ces derniers temps, nul n'avait récusé ce raisonnement, et l'accord était unanime pour reconnaître que c'était l'âme qui était ce facteur, principe de la vie.

Il n'y avait eu jusque là, on peut le dire, qu'une science médicale ; la formule d'Aristote, confirmée par la doctrine cathol que ; *Anima est forma corporis organici*, restait garant de cette unité scientifique.

Mais le positivisme moderne, qui s'est attribué la révision du passé et qui en a l'horreur innée, ne procédant à la science que par les sens, commença un beau jour par dire qu'il n'avait jamais rencontré une âme en la cherchant bien dans le corps. Ce fut le premier pas de la négation de l'âme. Le second fut celui de montrer comment on pourrait s'en passer dans la formation d'un organisme humain. Maintenant suivez-moi.

Le plus difficile étant de le faire *naître*, cet organisme, c'est sur ce point que s'exerça le génie du maître positiviste. Qu'on en juge.

Sous l'empire séculaire de la formule classique ci-dessus notez-le bien, la naissance physiologique s'était naturellement expliquée en cette manière, parce qu'il n'y en avait pas d'autre pour la raison. Une âme humaine, intervenant au sein de la matière amorphe des deux sexes, pour s'unir à elle et lui imprimer le sceau de sa forme, c'était la naissance de l'homme, l'apparition première de son être individuel, d'un *moi* nouveau, qui n'était pas un instant auparavant et auquel l'âge et les développements ultérieurs n'ajouteront rien. C'était enfin l'individualité de l'homme corps et âme, ni plus ni moins.

Il fallait donc que le positivisme changeât tout cela, c'est-à-dire seulement qu'il fit naître un organisme individuel sans intervention d'âme d'aucune sorte. Soyez attentifs, Paracelse ni les alchimistes qui étaient fort ingénieux n'auraient pas imaginé cette façon du grand-œuvre. Le positivisme est colossal dans son explication de la venue d'un être vivant sans âme; c'est sans doute parce que c'est simple, que personne n'y avait songé jusque-là.

Sachez donc, nous le copions dans les livres de M. le professeur Robin, où vous le lirez en vingt endroits, sachez donc qu'un être, un organisme individuel, naît par sa *Propriété de naissance*! et les âmes sont inutiles.

La Propriété de naissance est le triomphe du positivisme. Ce n'est pas seulement une absurdité en logique, c'est un défi jeté au ridicule ou à l'indignation de la raison universelle. Et pas un de ces éminents professeurs de l'École, qui sache assez l'axiome que la propriété doit au moins venir après la naissance! Ils sont là qui répètent tous de confiance, comme des intelligences inertes, qu'un organisme naît, parce qu'il avait la propriété de naître ! Les élèves que peuvent-ils mieux faire que les professeurs?

Qui leur fera comprendre la formule éternelle! *proprietas sequitur esse* ? Les maîtres ne la savent pas eux-mêmes.

Cette Propriété de naissance telle qu'elle fait aujourd'hui une science à part, en dualité avec la science perrenne de la médecine. Il y a donc par le fait, sinon par le droit une médecine avec âme, et une médecine sans âme. Or, plus ou moins, l'âme dans l'homme objet de la médecine, c'est plus ou moins Dieu. S'il ne sort pas de là deux enseignements divers de la même médecine, il faut désespérer de la différence de la lumière et des ténèbres.

Ceci s'épuise, dira-t-on, dans la région des principes et la pratique de la médecine, la clinique, n'y parait pas immédiatement intéressée. Voyons donc encore un autre motif de division, car le positivisme ne fait concession sur aucun point ; il est logique, et c'est en cela qu'il est respectable pour un adversaire comme nous.

Cet autre motif de division se prend de la négation de l'individualité humaine, qu'il professe hardiment. L'homme n'est pas une personne, c'est un agrégat, et par suite, une résultante des milliards de cellules qui le composent. Celles-ci se sont l'une après l'autre groupées en la forme de l'homme; de sorte que lorsqu'on dit vulgairement que l'homme est malade, ce sont les cellules qui sont en désordre pour le nombre ou par la place qu'elles occupent.

Le corps humain, étant comme un essaim d'abeilles, ce n'est pas l'essaim qui peut être malade, mais telles des abeilles qui le composent.

De là sort, entr'autres choses, dans la médecine pratique, une interprétation de la maladie et une ordonnance des médicaments, qui ne visent jamais le malade lui-même, mais qui s'éparpillent en des médications locales ou topiques, qui font la honte de notre thérapeutique soi-disant positive. Il n'y a plus de médecine que pour les symptômes; le mal est où on le voit, au pied, à la jambe ou au bras ; le reste de l'homme se porte bien. Les cellules de la main, ne répondent pas de celles du bras, pas plus que

les abeilles de l'essaim ne répondaient les unes des autres entre les plus voisines.

Heureusement pour l'humanité que les praticiens à l'œuvre n'exécutent pas cette médecine à la lettre et que le bon sens fait souvent bon marché des souvenirs de la leçon du système. Autrement, si le positivisme théorique était traduit en rigoureuse pratique, le médecin et le facteur d'orgue n'auraient rien qui les distinguât; tous les deux seraient en présence de machines à raccommoder, et celui-là, comme celui-ci, n'aurait rien à chercher que les pièces qui sont les causes du dérangement.

Comme le médecin, dites-moi, serait toute affection et charité pour le malade qui souffre et pour la mère qui pleure, s'il n'oubliait pas heureusement d'être positiviste dans l'exercice de son art, c'est-à-dire en réparant des mécaniques.

A qui dirait encore qu'il ne peut y avoir qu'une médecine, rappelons qu'il y en avait une dont on pouvait assimiler l'exercice à un sacerdoce, et que celle d'aujourd'hui, sous le régime du positivisme, ne peut être assimilée qu'à un métier. Regardez-y.

Non, Monsieur le député, il ne saurait y avoir deux médecines vraies, il n'y en a qu'une. Mais il y en a une fausse à côté, qui se fait sans Dieu, sans âme, sans homme, en appelant la maladie un dérangement de pièces, la pansant en conséquence sur place; et l'enseignement de cette médecine prime aujourd'hui l'enseignement de l'autre. Elle n'a qu'un souci dans son absolutisme, c'est que vous ne donniez à la vraie le droit de manifester son existence et de se mesurer avec la fausse.

Que Dieu vous vienne en aide pour obtenir ce résultat.

Clinique et Mémoires

De la mue de la voix considérée sous le double rapport de la physiologie et de la pathologie,

par M. le docteur EDOUARD FOURNIÉ.

(Suite et fin, voir le dernier numéro.)

Tout en reconnaissant qu'il existe entre l'homme et les autres êtres de la création un immense abîme que notre intelligence seule peut franchir, nous ne pouvons pas ne pas voir, dans tout ce qui concerne la vie animale, un plan général d'après lequel les mêmes fonctions dans la série des êtres créés, ont une destination analogue. L'organe sonore n'est pas spécialement attaché, il est vrai, au service de la reproduction de l'espèce; mais c'est un des serviteurs les plus intelligents de cette fonction, et nous devons lui trouver dans l'homme un rôle analogue à celui qu'il joue chez les animaux. Chez les animaux, la voix devient l'interprète de l'instinct qui les pousse fatalement à reproduire leur espèce. L'homme et la femme subissent la même influence; ils ressentent la même impulsion; mais ici la raison humaine intervient avec ses plus nobles prérogatives. L'homme peut résister aux plus douces impulsions; il est libre, et, pour tout dire, c'est bien cette liberté qui donne un charme inestimable aux circonstances de la reproduction.

Il serait inutile et superflu de chercher pourquoi, à une époque de la vie, toujours la même, les organes de la reproduction qui jusque-là, étaient restés dans le silence, se développent et jettent, par le seul fait de leur développement, un flot de vitalité nouvelle dans l'organisme. La raison de cette marche particulière ne nous est pas plus connue que celle qui préside à l'évolution de tous les tres. Ce sont les secrets de la nature, et nous avons

toutes sortes de motifs de croire que ce qu'elle a fait es bien fait. Mais s'il ne nous est pas permis d'atteindre aux causes premières, nous pouvons du moins étudier la marche des phénomènes qui tombent sous nos sens, et en constatant les liens sympathiques qui les unissent, établir les lois de leur développement.

On peut considérer chaque point de notre organisme comme un centre d'impression, d'où partent les mouvements variés qui alimentent les organes centraux de l'innervation, et à la suite desquels ces derniers réagissent pour provoquer à leur tour vers la périphérie les mouvements physiologiqnes qui constituent la vie.

Les petits centres impressionneurs, disséminés dans l'organisme, sont analogues aux centres nerveux qui réveillent les sensations spéciales, telles que la vue, le toucher, etc,; mais ils diffèrent essentiellement de ces derniers en ce que les impressions qu'ils transmettent sont inconscientes dans l'état physiologique; le cerveau les reçoit, il réagit, mais le moi n'en sait rien. C'est là ce que Magendie et d'autres ont appelé sensibilité sans conscience sans se rendre compte que l'association de ces deux mots sensibilité. conscience, introduisait dans le langage scientifique une confusion des plus regrettables. D'après cela, rien ne se passe dans l'organisme sans que les organes centraux de l'innervation ne soient impressionnés, et sans qu'ils ne renvoient, sous une forme ou sous une autre, le résultat de leur impression vers la périphérie. Cette réaction cérébro-spinale a nécessairement une direction spéciale, selon l'impression reçue.

Ces considérations sont basées sur des expériences tellement frappantes qu'on ne saurait les révoquer en doute, et nous pouvons en tirer cette conséquence que si, à un moment donné de la vie, il se développe dans l'organisme une fonction nouvelle, les organes de cette fonction seront le point de départ d'une foule d'impressions, qui, allant affecter d'une manière toute particulière le

système nerveux central, provoqueront dans celui-ci une réaction qui portera son influence dans certaines directions déterminées; c'est ce qui arrive à l'époque de la puberté. L'activité organique extraordinaire qui survient en ce moment dans les organes de la génération et la sécrétion du liquide séminal sont la source d'impressions nombreuses qui déterminent une réaction spéciale de la part des centres nerveux. Cette réaction s'effectue principalement dans la direction des nerfs pneumo-gastriques et va influencer toutes les parties dans lesquelles ce nerf se distribue, c'est-à-dire le larynx, les poumons, le cœur, l'estomac, le tube intestinal. Le larynx reçoit la sensibilité et le mouvement du nerf pneumo-gastrique; par conséquent, l'exagération vitale dont il est le siége pendant la mue ne peut lui être communiquée que par ce nerf. Le développement des poumons, l'amplitude et la profondeur de la respiration tiennent à la même cause. C'est sous la même influence que le cœur devient plus gros et ses battements moins fréquents. Cette diminution des battements qui, au premier abord, paraît contradictoire avec les phénomènes d'excitation que provoque dans l'organisme l'âge de la puberté, s'accorde au contraire avec l'expériences que nous connaissons touchant les effets du pneumo-gastrique sur l'action du cœur. La section de ce nerf a pour résultat d'augmenter les mouvements cardiaques; mais si l'on vient à exciter les bouts périphériques par l'électricité, les mouvements se ralentissent et finissent même par disparaître. L'excitation génésique produit les mêmes effets; elle ralentit les mouvements du cœur par son action sur le pneumo-gastrique.

L'influence du même nerf sur la sécrétion du suc gastrique, sur l'action glycogénique du foie, sur les mouvements intestinaux nous explique l'augmentation de vitalité qu'on remarque dans le tube digestif et ses annexes.

D'après ce que nous venons de dire, la révolution gé-

nésique semble retentir principalement dans les parties animées par le pneumo-gastrique. Il est probable que la réaction du système cérébro-spinal ne se borne pas à cette branche nerveuse ; mais la stimulation, dont cette dernière est l'objet, suffit à elle seule pour expliquer les modifications que nous avons mentionnées. En effet, les organes dont la vitalité se trouve augmentée par le nerf pneumo-gastrique exercent par eux-mêmes une grande influence sur le reste de l'économie, et c'est ainsi que s'expliquent non-seulement tous les phénomènes physiologiques de la puberté, mais encore tous les phénomènes pathologiques qui, plus tard, surtout chez la femme, reconnaissent pour cause une souffrance quelconque de l'appareil génital.

Il nous reste à déterminer le point du système nerveux sur lequel l'influence génésique va s'exercer pour déterminer ensuite le mouvement rèflexe dont nous venons de parler. Nous arrivons ici à un des problèmes les plus ardus de la physiologie du système nerveux.

Dans toutes nos publications, nous nous sommes élevé contre la localisation des facultés intellectuelles instinctives et affectives dans certaines parties du cerveau. Aux observations pathologiques qui semblent donner un démenti formel à cette prétention localisatrice, telle du moins qu'elle est formulée par les sectateurs de Gall, nous ajouterons l'observation suivante : il est incontestable que la lecture de certains livres, la vue de certaines gravures, la concentration de la pensée sur certains objets, réveillent le sentiment érotique avec toutes ses manifestations physiques. Or, à moins qu'on ne prétende que le siége des manifestations intellectuelles réside dans la moelle, ce qui, jusqu'à présent, est tout à fait contraire aux notions acquises, on est bien obligé d'admettre que dans l'encéphale se trouve un point spécial capable de transmettre à la moelle et aux nerfs de l'appareil génital les impressions reçues par les yeux, les oreilles et les excitations de

la pensée elle-même. Ce point correspond évidemment aux différents centres de perception et non pas à un organe circonscrit, délimité, et qui serait chargé de recevoir les impressions ou d'exciter les mouvements qui se rattachent à l'appareil génital.

Nous terminerons ces appréciations sur la mue par l'indication de certaines précautions à prendre durant cette période de la vie.

Dès que les premiers signes de la mue apparaissent, il n'est pas nécessaire que les jeunes pubères interrompent le chant ; nous croyons, au contraire, qu'il est utile d'exercer les organes de la voix par un travail modéré. Mais s'il arrive un peu d'enrouement, il faut suspendre tout exercice, éviter les cris, les grands éclats de voix, tout ce qui pourrait enfin augmenter l'irritation de la membrane vocale.

D'un autre côté, il ne faut pas oublier que la mue se trouve sous la dépendance d'une fonction importante, et qu'elle doit, par conséquent, se ressentir de la manière plus ou moins facile et régulière avec laquelle cette fonction s'établit. Il est donc nécessaire de veiller à ce que rien ne vienne troubler la marche naturelle des choses : « Les changements de la voix s'accélèrent, dit Aristote, dans ceux qui s'efforcent d'anticiper le temps des jouissances. Leur voix acquiert plus tôt la consistance de celle d'un homme fait. La retenue ralentit au contraire ce changement ; on peut, si l'on se contraint et si l'on prend certaines précautions dont usent quelques musiciens, conserver longtemps la même voix et en rendre le changement presque insensible.

« Ce temps est celui où les filles demandent le plus d'attention; le moment où il commence est celui où leurs sens éprouvent l'irritation la plus vive. Si cette évolution s'est achevée sans que la pudeur ait souffert d'atteinte, et sans qu'elles se soient rien permis qui ajoutât à l'opération de la nature, c'est ordinairement une assurance de leur sa-

gesse pour l'âge à venir. Mais si le libertinage a commencé dès l'enfance, il n'est guère possible de lui mettre un frein. Il en est de même des garçons, quand on ne les surveille pas assez, soit entre eux, soit avec des personnes d'autre sexe. Les conduits s'élargissant, les liqueurs s'y rendent avec plus d'abondance ; le souvenir des sensations que l'on a éprouvées se réveille et anime les passions. »

Dr Edouard FOURNIÉ.

(*Extrait de la Gazette des Hôpitaux.*)

LITTÉRATURE MÉDICALE

Aphasie par compression cérébrale, suite de méningite. — Mort. — Autopsie.

Observation recueillie dans le service de M. le médecin principal de 1re classe FROMONT, par M. STASSIN, médecin-adjoint,

Recueillie dans les *Archives de médecine belge.*

Un adjudant de batterie, du 1er d'artillerie, âgé de 25 ans, pâle, amaigri et d'une constitution faible, entre à l'hôpital militaire de Gand, en mai 1874. Il dit n'avoir jamais été malade avant 1872. A cette époque il fut atteint d'une bronchite à la suite d'un froid qu'il gagna pendant la période de tir, et soigné par Monsieur le médecin principal Legros.

Interrogé sur sa manière de vivre; il déclare avoir pris beaucoup d'alcool pendant la période de tir de 1872; mais depuis sa bronchite, il s'en est abstenu complètement. Ses parents sont très bien portants,

Le 15 du mois de mai l'adjudant s'est mis sur le rapport des malades à cause d'un petit furoncle qu'il portait sur le bout du nez. Le médecin de service à son régiment lui ordonna un traitement approprié à son état, et le 17 le malade était presque complétement guéri; le soir il fut pris

tout-à-coup d'une céphalalgie violente. Il continua donc à se présenter au médecin. Mais le 18 dans l'après-midi la douleur de tête persistant toujours, le malade qui commençait à divaguer, fut transporté à l'hôpital.

A son entrée, il se trouve dans un état de prostration complète ; il a la figure hébétée comme un individu atteint de fièvre typhoïde grave et ne répond à aucune des questions qui lui sont posées. Il porte souvent la main à la tête et témoigne par là qu'il souffre de ce côté. A part ce mouvement les membres sont tout à fait inertes; les pupilles sont normalement dilatées. L'auscultation fait reconnaître des craquements humides au sommet des deux poumons. La respiration est normale; la peau est légèrement chaude, le pouls petit et régulier, la langue saburrale, le ventre normal.

On prescrit des ventouses sèches sur la poitrine, des sinapismes aux membres inférieurs, et l'usage de limonade citrique.

Pendant la nuit le malade n'a pas fermé l'œil.

Le 19, à la visite, on le trouve calme dans son lit; il s'occupe parfaitement de tout ce qui se passe autour de lui.

Interrogé sur la nature et le début de son mal; il répond très bien à chaque question qui nécessite un oui ou un non ; mais il hésite, manifeste un certain degré d'impatience, et répond invariablement les trois mots : reçu, versement, merci, quand il doit employer une phrase. Le pouls est petit et calme, la peau chaude, moite, la langue saburrale.

On prescrit cinq cents grammes d'eau de sedlitz, des ventouses sèches à la nuque et des sinapismes aux membres inférieurs.

Le 20, le malade a un peu dormi pendant la nuit, mais son sommeil est agité, il rêve et prononce des phrases ininteligibles. Le matin cependant il est mieux; il parvient à répondre aux questions qu'on lui pose en hésitant toutefois encore un peu. La peau est toujours chaude, moite, le pouls petit, régulier, la soif très vive. Le purgatif a donné

lieu à des selles très abondantes et liquides. On prescrit deux vésicatoires aux mollets.

Le 21, la nuit fut bonne, le malade a été très peu agité; il répond parfaitement et sans hésitation aux questions qu'on lui pose; le mal de tête a disparu et la faim commence à se faire sentir. On ajoute un jaune d'œuf à ses bouillons et on lui prescrit l'usage de boissons sucrées.

Pendant deux jours, le malade reste dans le même état, et l'on était tenté de croire à une prochaine guérison. Mais les nuits ne correspondaient pas à l'état satisfaisant du jour; il restait toujours un peu d'agitation durant le sommeil. Aussi, croyant avoir affaire à une influence paludéenne, Monsieur le médecin principal Fromont prescrivit l'usage de la quinine. Le malade prenait le médicament depuis deux jours quand, le 23 après-midi, il fut pris d'une épistaxis abondante, laquelle fut suivie, le soir, d'un délire furieux et persistant. En même temps la peau est chaude, le pouls petit, le ventre légèrement ballonné, la parole lente et indécise. On prescrit de nouveau les révulsifs cutanés et l'application d'un large cataplasme sur le ventre.

Le lendemain 24, l'aphasie est redevenue complète, le malade ne répond aux questions que par les mots détournement, oui. En même temps il existe des contractures assez prononcées dans le bras droit et dans tout le côté correspondant de la figure. La paupière supérieure forme un léger prolapsus, la pupille est un peu dilatée. La respiration est un peu plus fréquente. Pendant la nuit, le malade est pris de convulsions très marquées; tous les membres sont agités, il y a grincement des dents et raideur des muscles de la nuque. On prescrit un vésicatoire à la nuque et l'iodure de potassium à l'intérieur.

Le 25, le malade ne répond plus aux questions qu'on lui pose, il reste immobile dans son lit. Le pouls est très petit, agité; la peau un peu chaude. La paupière supérieure du côté droit est abaissée; le bras droit est inerte.

L'après-midi, le malade transpire abondamment; il est

pris d'un hoquet continuel, la respiration s'embarrasse, les membres sont sans mouvement et la mort arrive le 26, vers cinq heures du matin.

Autopsie. — *Méninges* injectées; traces manifestes de pus dans les sinuosités du cerveau, sérosité abondante à la base du crâne.

Cerveau ramolli. Ventricule gauche rempli de sérosité qui s'échappe en jet lorsqu'on incise les parois qui la retiennent Ventricule droit également gorgé de sérosité mais en quantité moindre.

Poumons. Adhérences avec les parois thoraciques à diverses périodes de développement au sommet du poumon gauche. Tubercules et cavernes au sommet du poumon droit. Hypérémie des deux bases.

Intestins congestionnés, distendus par des gaz.

Comme on a pu le voir par l'énumération des symptômes cités plus haut, le diagnostic de la maladie dont cet adjudant était atteint, présentait de sérieuses difficultés. L'aphasie nous démontrait bien qu'il y avait un trouble dans les fonctions cérébrales, mais ce qui nous restait à déterminer, c'était la nature de l'affection à laquelle ce trouble pouvait être rattaché.

Quelles sont les maladies qui peuvent provoquer cette perversion de la parole qu'on appelle aphasie ?

On trouve ce symtpôme dans les affections générales et dans les fièvres graves dans les maladies nerveuses, dans les traumatiques du cerveau et enfin dans diverses affections de de cet organe.

Parmi les affections générales pouvant provoquer l'aphasie figurent en première ligne, l'albuminurie, le diabète, la syphilis, les maladies du cœur, etc. Aucun symptôme de ces affections ne se rencontre chez notre malade.

Le mal de tête violent, l'agitation surtout prononcée le soir, et le défaut de sommeil dont s'est plaint ce sous-officier au début de son affection, aurait pu nous faire croire à une fièvre pernicieuse ou à une affection typhoïde. Mais, d'a-

bord il est très rare de rencontrer l'aphasie dans ces sortes d'affection, et si on la remarque quelquefois dans le cours de la fièvre typhoïde, ce n'est ordinairement que durant la convalescence de cette maladie.

Nous ne pouvons pas non plus mettre cette perversion de la parole sur le compte des maladies nerveuses ou des lésions traumatiques du cerveau ; ni l'une ni l'autre de ces affections n'existe chez notre malade.

L'aphasie dans ce cas ne peut donc se rattacher qu'à une maladie organique du cerveau ou de diverses parties de l'encéphale; et je crois avec monsieur le médecin principal Fromont, qui a professé cette opinion, qu'elle doit être considérée ici comme l'effet de la pression exercée sur le cerveau par la sérosité produite par la méningite. Divers symptômes, en effet, parlent en faveur de cette opinion. D'abord le mal de tête qui a marqué le début de la maladie était d'une violence extrême, limité à la région frontale gauche et rebelle à tout traitement : il est assez rare qu'une affection autre que la méningite produise le même effet; ensuite, en présence des symptômes cérébraux que nous avions sous les yeux, la découverte d'un néoplasme existant au sommet des deux poumons ne nous permettait-il pas de supposer que le même principe morbide se développait dans les méninges? La marche de la maladie et l'autopsie qui la suivit, ont du reste confirmé notre manière de voir. La paralysie progressive qui est arrivée dans les derniers moments du malade ne reconnaît, croyons-nous, d'autre cause que celle qui a produit l'aphasie. Le liquide fourni par l'inflammation des méninges, en effet, après avoir comprimé le lobe antérieur gauche du cerveau qui préside, dit-on, à la faculté de la parole, a pu gagner les couches optiques et le corps strié, et amener comme conséquence la paralysie du membre supérieur et de la face. Plus tard ce même liquide, augmentant toujours, a gagné la base du cerveau et provoqué la paralysie des muscles de la respiration, observée à la fin de la maladie.

Mais, objectera-t-on peut-être, comment se fait-il qu'une aphasie, reconnaissant une telle cause, ait disparu pendant quelques jours, pour reparaître ensuite avec une intensité plus grande ?

J'avoue qu'il est assez rare de voir s'amender et pour ainsi dire s'effacer complétement, en quelques jours, les symptômes d'une méningite tuberculeuse. Mais ne peut-on pas admettre qu'un moment d'arrêt soit survenu dans la marche de cette affection sous l'influence des révulsifs intestinaux et cutanés employés avec énergie ? N'est-il pas logique de croire que ces mêmes révulsifs ont provoqué la diminution du liquide qui pressait sur le lobe antérieur gauche du cerveau et ont permis au malade d'exprimer nettement pendant quelques jours toutes ses pensées ? C'est l'opinion de M. le médecin principal Fromont, opinion que nous n'hésitons pas à admettre comme la plus probable et même comme la seule possible.

Il résulte de ce qui précède que l'aphasie observée chez notre malade est le résultat de la compression exercée sur le cerveau par la sérosité produite par une méningite tuberculeuse et renfermée dans le ventricule gauche du cerveau. Ce cas, outre l'intérêt qu'il a présenté dans sa marche, pourra servir de nouvel argument à ceux qui, avec MM. Dax et Broca placent le siége de la parole dans l'hémisphère antérieur gauche.

(*Archiv. de méd. Belge*).

Observation de conjonctivite purulente chez un nouveau-né ; par le Dr Stéphane Grand.

Le 15 septembre dernier, je vis pour la première fois une petite fille d'un mois, atteinte depuis le troisième jour après sa naissance d'une conjonctivite purulente double.

Les paupières avaient été très-gonflées et les yeux avaient beaucoup *donné*. Le médecin n'avait pas prescrit autre

chose que des applications émollientes. Quand elle me fut présentée, le gonflement des paupières était peu considérable. Dans l'œil droit la cornée était dans toute son étendue infiltrée de pus, érodée, jaune blanchâtre, avec une perforation centrale, récente très probablement. Impossible de se rendre compte s'il y avait eu ou non issue du cristallin. La muqueuse palpébrale était d'un rouge vineux et moyennement gonflée. Dans l'œil gauche, même état des paupières et de la muqueuse, mais sur la cornée une ulcération centrale large et peu profonde.

En face de telles lésions, il était certain qu'on allait assister à la destruction complète de la cornée droite déjà très avancée, et peut-être aussi à celle du côté gauche. J'agis donc de suite vigoureusement.

Des deux côtés, cautérisation de la muqueuse des paupières et des culs-de-sac avec le crayon de nitrate d'argent mitigé, et scarification amenant une saignée locale abondante.

Fréquemment, lavages des yeux avec décoction tiède de jusquiame et instillation d'atropine.

Du côté droit au moins, il y avait indication de vider la chambre antérieure pour diminuer la pression intra-oculaire; mais dans l'état des parties il ne fallait pas songer à faire une parentèse périphérique avec quelque sécurité. Je me contentai donc de ponctionner le staphylôme transparent qui surmontait la perforation. Une petite quantité d'humeur aqueuse sortit.

Pendant six jours, je répétai les scarifications et les cautérisations et de temps en temps les ponctions. Au bout de ce temps, l'ulcération de l'œil gauche avait complètement disparu et la cornée recouvré sa transparence.

Du côté droit le résultat était moins heureux. Les parties périphériques de la cornée étaient bien devenues plus bleuâtres; mais la perforation, remplie par une grosse hernie de l'iris, loin de diminuer d'étendue, me semblait augmenter.

Le 12, d'un coup de ciseau, j'enlevai tout ce que je pus saisir du staphyiôme et du prolapsus irien.

Tous les jours suivants jusqu'au 28, j'ai répété la même opération. Le staphylôme se reformait, mais la perforation se rétrécissait, la cornée devenait gris-bleuâtre; semi-transparente et se couvrait d'une couche épithéliale.

Le 29, il n'y avait plus trace de staphylome ni d'ulcération, et sur toute l'étendue de la cornée l'épithélium était reformé. Toute la partie supérieure était déjà transparente.

Il restera certainement au centre de la cornée un leucome adhérent. Mais plus tard, avec une iridectomie et un tatouage du leucome, on pourra encore rendre cet œil utile et assez présentable.

Cette observation m'a paru intéressante à publier, parce qu'il est fait mention de l'excellent résultat de l'abrasion répétée du staphylome qui surmontait la perforation, moyen beaucoup plus facile, beaucoup plus à la portée de tout le monde, et bien plus efficace dans ce cas, j'en ai la preuve, que la parencentèse ordinaire.

(*Lyon médical*).

Traitement de la fièvre puerpérale par l'alcool.

Plusieurs cas de fièvre puerpérale se sont manifestés il y a quelques jours dans le service des femmes en couche de M. Hardy, remplacé par M. Guibout. On sait combien de médications ont été essayées sans succès contre cette grave maladie. La méthode antiphlogistique, la saignée, la méthode révulsive, les vésicatoires, les purgatifs, sont restés inefficaces. M. Guibout a eu l'idée de recourir à une médication nouvelle, le traitement par l'alcool, et les effets qu'elle vient de produire entre ses mains méritent d'attirer l'attention. Nous devons les détails qui suivent à une communication de M. Paul Frédault, externe du service.

La première application ne fut d'abord pas heureuse, mais il n'en a pas été de même des suivantes.

A la première malade prise de fièvre puerpérale on donna, immédiatement après la visite, une potion de Tood, soit soixante grammes d'eau-de-vie avec quatre grammes d'alcoolature d'aconit. La malade, affaiblie par son accouchement de la veille et par la fièvre puerpérale intense et presque foudroyante, succomba la nuit suivante, malgré la potion de Tood.

On espérait que ce cas resterait isolé, lorsque, deux jours après, une autre malade offrit à la visite du matin tous les symptômes de cette maladie. On fit aussitôt évacuer la salle.

Malgré cela, trois autres malades furent atteintes presque en même temps. M. Guibout prescrivit encore la potion de Tood. Mais, au lieu d'une seule potion, donnée à la première malade sans succès, il en prescrivit deux par jour, soit cent vingt grammes d'eau-de-vie avec huit grammes d'alcoolature d'aconit par jour. Pour remplir toutes les indications thérapeutiques, M. Guibout prescrivit en même temps des fumigations aromatiques pour rappeler les lochies; des frictions sor le ventre avec de l'onguent napolitain belladoné, des cataplasmes bien chauds de farine de graine de lin constamment appliqués sur la région hypogastrique, et tisane d'armoise.

A la visite du lendemain, on eut la satisfaction de constater un mieux sensible. Le même traitement tout entier fut continué.

Le jour suivant (troisième jour), le mieux est de plus en plus sensible, les lochies sont un peu revenues, la douleur hypogastrique est moins intense, la fièvre n'est pas encore tombée, mais elle est moins forte; le même traitement est continué avec cette modification qu'au lieu de soixante grammes d'alcool par potion de Tood, on n'en met plus que cinquante avec trois grammes d'alcoolature d'a-

conit; ce qui fait cent grammes d'alcool et six grammes d'alcoolature d'aconit par jour.

Le sixième jour, la potion de Tood est suprimée, ainsi que les fumigations aromatiques. Les lochies continuent abondamment. On continue seulement les frictions, les cataplasmes et la tisane pendant deux jours encore.

Les trois autres malades atteintes de fièvre puerpérale ont été également soumises au même traitement, c'est-à-dire qu'elles ont pris chacune 120 grammes de cognac et 8 grammes d'alcoolature d'aconit par jour, toutes sont maintenant hors de danger et marchent rapidement vers la guérison.

Dr Brochin.

(*Gazette des hôp.*).

Les végétaux respirent comme les animaux.

Par M. Corenwinder,

et bien avant lui, par M. Édouard Robin.

A cette note que nous lisons dans un journal, il nous faudrait être aussi injustes qu'ingrats si nous ne protestions pas formellement contre ces inventeurs de choses trouvées depuis quinze ou vingt ans.

Oui, il y a fort longtemps que M. Edouard Robin, chimiste et notre collaborateur, a publié dans la *Revue médicale*, soit pour faire connaître cette observation, soit pour la revendiquer contre ceux qui se l'approprient, contre M. Claude Bernard lui-même, qui n'a pas besoin de cet appoint pour être un grand savant. Nous n'ignorons pas qu'avant M. Corenwinder, il y a eu d'autres naturalistes qui se sont aperçus de l'erreur de ceux qui avaient arrangé soi-disant pour l'harmonie de la nature, que les plantes devaient respirer tout à l'envers des animaux ; mais encore, le premier en date que nous connaissions comme l'auteur de cette observation, c'est M. Edouard Robin.

Si donc, nous publions la note qui suit, c'est pour qu'il ait le plaisir de voir qu'il avait raison, lorsqu'il s'inscrivit, au

prix du ridicule, contre l'opinion sur laquelle les savants étaient d'accord, et qui pourtant était une erreur.

La prétendue opposition fonctionnelle du règne animal et du règne végétal perd chaque jour du terrain. Depuis quelques années, M. Claude Bernard se plaît à rapprocher les deux règnes, non par leurs différences, mais par leurs ressemblances; et voici aujourd'hui M. Corenwinder qui établit que les plantes, auxquelles on donnait un mode de respirer qui était le contre-pied de celui des animaux dans un but de rétablissement harmonique, respirent comme ces derniers, c'est-à-dire en absorbant de l'oxygène et en exhalant de l'acide carbonique, que cette respiration n'est pas simplement nocturne, mais se continue pendant le jour, et que le phénomène inverse, appelé respiration diurne, c'est-à-dire la fixation du carbone et l'exhalation de l'oxygène est un phénomène d'assimilation, un véritable acte digestif, ainsi d'ailleurs que l'a déjà indiqué M. Claude Bernard.

L'absorption de l'oxygène et l'exhalation de l'acide carbonique pendant le jour est facile à établir expérimentalement pour les bourgeons, les jeunes pousses, les feuilles naissantes ; mais lorsque arrive pour les feuilles l'âge adulte, le phénomène inverse se produit. Pourquoi ? Le voici:

Les éléments végétaux jeunes, qui ont pour ainsi dire une respiration animale, présentent avec les animaux un second point de contact, une proportion relativement abondante d'azote, celui-ci diminuant, à mesure qu'arrive l'âge adulte, pour être peu à peu remplacée par le carbone dont la fixation est l'œuvre de la chlorophylle. De telle sorte que le carbone de l'acide carbonique, résultat de la fonction respiratoire, est fixé par la chlorophylle de la feuille adulte à mesure qu'il est formé, en même temps que celle-ci, fixe en qnantité autrement plus considérable le carbone de l'acide carbonique de l'air, acide carbonique inspiré en abondance sous l'influence des rayons solaires. (*Revue scientifique* 1874, 1er août).

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de Médecine

Séance du 8 décembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Planchon, qui se porte candidat à la place vacante dans la section de pharmacie.

2° Un pli cacheté adressé par M. le docteur Delmas. (Accepté).

3° Un mémoire intitulé : «Examen du sperme, par M. le docteur Médal. (Com. MM. Davaine, Robinet et Sappey.).

4° Un mémoire sur l'insomnie, destiné au concours du prix Civrieux.

— M. Théophile Roussel offre en hommage : 1° Le rapport fait par lui au nom de la commission chargée d'examiner la Proposition de loi relative à la protection des enfants du premier âge et en particulier des nourrissons ; — 2° un ouvrage intitulé : Histoire de la vaccination, par M. le docteur E. Monteils (de Montpellier).

— M. Hirtz présente un thermomètre de poche pour l'examen et l'appréciation de la température dans les maladies. Cet instrument a été construit par M. Bloch (de Genève).

— M. Larrey présente, de la part de M. le docteur Chapplain (de Marseille), une brochure intitulée : Etude et observations sur quelques maladies chirurgicales des articulations.

— M. Gosselin dépose sur le bureau, en son nom et au nom de M. Albert Robin, interne des hôpitaux, deux brochures intitulées, l'une : Traitement de la cystite ammoniacale par l'acide benzoïque ; l'autre : Recherches expérimentales sur l'urine ammoniacale et la fièvre urineuse.

— M. Béhier met sous les yeux de l'Academie un nouvel appareil pour la transfusion du sang, fabriqué par M. Colin.

— M. Chauffard présente une brochure intitulée : Notes sur l'empyème, par M. le docteur Carre (d'Avignon).

— M. Fauvel présente une brochure intitulée : Les quarantaines, par M. le docteur H. Rey, médecin de la marine.

— M. le Président a le regret d'annoncer la mort de M. Husson, membre associé libre, et celle de M. le docteur Bardinet, membre correspondant à Limoges.

M. le Président déclare une vacance dans la section d'hygiène et de médecine légale, par suite du décès de M. Guérard.

— M. Bernutz lit le rapport sur le concours pour le prix Capuron. Ce prix doit être décerné à l'auteur du meilleur mémoire sur une question d'obstétrique. Les mémoires adressés ont été au nombre de 7. M. le rapporteur analyse quelques-uns de ces travaux, et s'étend plus particulièrement sur le mémoire intitulé : De la rétroversion utérine pendant la grossesse. Les conclusions du rapport doivent être lues en comité secret.

— M. Depaul demande à présenter quelques observations sur la partie scientifique du rapport de M. Bernutz.

Il est question, dans l'un des mémoires analysés par M. Bernutz, d'une variété de rétroversion que M. Depaul ne saurait accepter. Il n'y a qu'une espèce de rétroversion, celle dans laquelle l'utérus tout entier est renversé dans la concavité du sacrum.

Les cas auxquels l'auteur du mémoire fait allusion sont des cas de développement anormal de la paroi postérieure de l'utérus, formant alors une espèce de sac ou de tumeur qui oblige le col à se porter en avant derrière la symphyse du pubis. Mais cette disposition ne peut, en aucun cas, être confondue avec la rétroversion.

— M. Bernutz fait observer à M. Depaul que l'auteur du mémoire a précisément séparé ces faits de la rétroversion proprement dite ; c'est pour avoir fait cette distinction qu'il a mérité les éloges du rapporteur de la commission.

— M. Blot ne pense pas qu'il y ait lieu d'attribuer à l'auteur le mérite de cette distinction qui a été faite de tout temps.

— M. Bernutz fait remarquer qu'il existe des cas difficiles qui embarrassent même les accoucheurs les plus expérimentés ; ce sont ces faits peu étudiés et peu connus que l'auteur du mémoire distingue avec soin de la rétroversion classique ; il y a lieu de lui faire un mérite de cette distinction.

— M. Depaul dit que M. le rapporteur n'a pas été assez sévère pour certaines propositions de l'auteur du mémoire en question, quand il traite de la ponction de la vessie et de la ponction de la matrice dans la rétroversion. M. Depaul reproche à l'auteur de conseiller la ponction de la vessie, opération inutile qui ne remédie à rien, et de ne pas se prononcer nettement sur la ponction de la matrice.

— M. Bernutz fait remarquer que l'auteur appartient à l'Université catholique de Louvain ; or, la doctrine catholique proscrivant d'une manière absolue les manœuvres de l'avortement, l'auteur n'était pas libre de se déclarer pour la ponction de la matrice, lors même qu'il en serait partisan ; si l'auteur se fût déclaré dans ce sens, il eût été mis à l'index dans l'Université catholique de Louvain.

— M. Blot demande que le rapport déclare au moins que la ponction de la vessie est contre-indiquée.

— M. Bernutz consent à cette modification.

— A quatre heures et demie l'Académie se réunit en comité secret.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Nouveau mode de traitement de la teigne tonsurante.

Edgar A. Browne, considérant comme d'une application difficile et incommode les divers topiques employés contre

a teigne à titre de parasiticides, propose le moyen suivant, qu'il croit plus simple.

Une zone de cheveux sains ayant été enlevée autour d'une tache, soit à l'aide des ciseaux, soit à l'aide du rasoir, on fait sur toute la surface mise à nu une friction énergique avec l'huile de poix ou une autre essence hydro-carbonée. Alors on recouvre le placard, devenu rouge sous l'influence du frottement, et pour ainsi dire saturé d'huile, d'une poudre composée de tannin, d'iode et de gomme arabique, que l'on humecte avec quelques gouttes d'huile, et que l'on applique énergiquement à l'aide d'un bouchon de liége, en frottant vigoureusement. On répète plusieurs fois de suite cette petite opération, jusqu'à ce que la plaque ait été recouverte d'une couche de pâte; épaisse de trois millimètres environ et on laisse sécher. Cette croûte doit rester en place trois et quatre jours; puis on en réapplique une autre. L'avantage de ce procédé serait de n'exiger que des applications rares, de ne pas donner d'irritation et d'empêcher l'auto-inoculatn.

(*Practitionner*).

Pommade résolutive. — Sichel.

Oxyde noir de cuivre.	1 gramme.
Axonge	10 —

F. s. a. une pommade bien homogène.

Quatre à six fois par jour, on fait une onction sur le front et les tempes, avec gros comme un pois de cette pommade, pour combattre diverses formes d'ophthalmie aiguë. — Cette préparation agit d'une manière analogue à l'onguent napolitain, et n'enflamme point, comme lui, les gencives et les glandes salivaires.

(*Un. med.*).

NOUVELLES.

Concours d'agrégation. — Le concours s'est ouvert le samedi 5 décembre. Lundi à midi : séance, composition écrite. Séance de lecture : lundi, mercredi, vendredi à 4 heures et demie et le jeudi à huit heures du soir.

Voici la liste des candidats :

Paris (5 places), MM. Audhoui, Debove, Desplats, Dieulafoy, Ducastel, Grancher, Hallopeau, Joffroy, Landrieux, Lépine, Liouville, Legroux, Quinquaud, Rathery, Renaut, Rendu, Strauss.

Montpellier (2 places). Balestre, Grasset, Liouville.

Nancy (2 places). Demange, Liouville.

— Le concours d'agrégation n'aura pas lieu, comme les concours précédents, à la Faculté de médecine, mais à la Salle Gerson, près la Sorbonne. En outre, seront seuls admis à assister aux épreuves : les docteurs en médecine, les internes des hôpitaux et les étudiants de quatrième année, munis de cartes spéciales portant le nom du docteur ou de l'élève et signées du doyen et du secrétaire de la Faculté.

Par suite d'une nouvelle décision, le concours pour l'agrégation aura lieu comme précédemment, dans le grand amphithéâtre de la Faculté.

— La Société de médecine légale de France, reconnue comme établissement d'utilité publique, tiendra dorénavant ses séances au palais de justice, dans le local de la cinquième chambre du tribunal civil.

Ordre du jour de la séance du lundi 14 décembre 1874.

Elections pour le renouvellement du bureau.

Rapport de M. Paul Horteloup sur un cas de transmission de la syphilis.

Discussion sur la responsabilité des actes criminels commis par les épileptiques.

Communications diverses par M. Brierre de Boismont, par M. Hallé par M. Roucher, par M. Leblond, etc.

— Dans sa séance du 5 décembre, l'Assemblée nationale a décidé qu'elle passerait à une deuxième délibération du projet de loi sur l'enseignement supérieur.

— Faculté de médecine de Paris. — La question proposée pour le prix Corvisat 1875 est ainsi formulée : « Des maladies du péritoine développées en dehors de la puerpéralité. »

— Concours pour le prix de l'internat. — Ce concours a lieu tous les ans, du 5 au 10 novembre ; on s'inscrit du 10 au 20 octobre.

Tous les internes sont tenus de prendre part à ce concours, de fournir et de lire une copie, sous peine de destitution.

Le concours prend d'abord une question écrite sur l'anatomie et la pathologie. Pour traiter cette question, il est accordé trois heures aux concurrents. Pour être admissible, il faut avoir au moins 10 points : le maximum est de 20 points.

Les quinze premiers concurrents admissibles subissent une question orale de pathologie, pour laquelle ils ont dix minutes pour réfléchir et autant pour traiter la question. Puis il y a une deuxième composition orale sur la pathologie, dans le but d'assigner un rang aux six meilleurs concurrents des deux concours précédents.

Sept membres composent le jury ; il y a un président et deux suppléants.

Les concurrents sont répartis en deux divisions : la petite division se compose des internes de première et de deuxième année, qui concourent ensemble. Le prix consiste en une médaille d'argent.

La grande division comprend les internes de troisième et de quatrième année ; le prix consiste en une médaille d'or. Le lauréat peut continuer, même étant reçu docteur, à être interne des hôpitaux. De plus, il peut se présenter au concours du bureau central, dès l'expiration de son temps d'internat. (Extrait du nouveau Guide de l'étudiant de M. Fort, année scolaire 1874-1875).

—Le concours du prix de l'internat, pour l'année 1874, vient de se terminer, pour la première division, par les nominations suivantes : Médaille d'or, M. Campenon. — Médaille d'argent, M. Homolle. — 1re mention, M. Raymond. — 2e mention, M. Bouilly.

Treize concurrents seulement ont pris part à la première épreuve sept à la seconde et six à la dernière.

Nature des épreuves : question écrite. Anatomie et physiologie du lobule pulmonaire, diagnostic différentiel des différentes espèces de pneumonie.

1re question orale, chirurgie. Valeur sémiologique de l'écoulement de l'oreille dans les fractures du crâne.

2e question orale, médecine. Valeur sémiologique de la contracture.

— Concours de l'internat. — Les épreuves orales ont commencé jeudi 3 décembre.

1re séance : Muscles du voile du palais. Paralysie du voile du palais.

— Concours de l'externat. — Séance du 4 décembre : Signes et diagnostic de la pneumonie.

École du Val-de Grâce. — Par décision en date du 1er décembre 1874, sont nommés à l'emploi d'élève du service de santé militaire, les élèves de 3e année dont les noms suivent.

MM. Lecomte, Dumas, Mazand, Moinel, Arnold, Sourris, Mons, Mackiewic, Février et Hornus.

— Ecole de médecine de Bordeaux. — MM. Gabril Bay et Alfred Pousson viennent d'être nommés aide d'anatomie. Le concours a été assez brillant pour que le jury ait émis le vœu que MM. Gautier et Bergonier, occupant les troisième et quatrième rangs, fussent autorisés à prendre le titre d'aides d'anatomie (sans traitement), avec la faculté da consourir pour le prosectorat.

— Ecole de médecine de Marseille. — Par arrêté, en date du 5 décembre 1874, un concours pour un emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie s'ouvrira au siége de cette école le 31 mai 1875.

— Par arrêté du 5 décembre 1874, un concours pour ue emploi de suppléant pour les chaires de chirurgie et d'accouchements s'ouvrira au siége de cette école, le 21 juin 1875.

— Hôpitaux de Lyon. — A la suite d'un excellent concours, M. Aubert vient d'être proclamé chirurgien en chef de l'Antiquaille

— Concours pour la nomination aux places d'élèves en pharmacie vacantes dans les hôpitaux et hospices de Paris (année 1875)

Le lundi 25 janvier 1875, à une heure précise, il sera ouvert dans l'amphithéâtre de la Pharmacie centrale de l'Administration de l'assistance publique à Paris, quai de la Tournelle, n° 47, un concours pour la nomination aux places d'élèves en pharmacie vacantes dans les hôpitaux et hospices.

Les élèves qui désirent prendre part à ce concours devront se faire inscrire au secrétariat général de l'Administration, de onze heures

à trois heures. Le registre d'inscription sera ouvert le samedi. 2 janvier, et fermé le jeudi 14 du même mois à trois heures.

— La question proposée pour le prix Corvisart, en 1875, est ainsi formulée : « Des maladies du péritoine développées en dehors de la puerpéralité.

— Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Marseille. Par une nouvelle décision de la Commission municipale de Marseille une somme convenable a été votée pour l'achèvement des travaux d'appropriation de l'Ecole de médecine.

— Par arrêté en date du 5 décembre 1874, un concours pour un emploi de suppléant des chaires d'anatomie et de physiologie s'ouvrira au siége de cette école, le 31 mai 1875.

— Par arrêté du 5 décembre 1874, un concours pour un emploi de suppléant pour les chaires de chirurgie et d'accouchements s'ouvrira au siége de cette école, le 21 juin 1875.

— Le mardi 15 décembre 1874, à trois heures du soir, il sera ouvert à l'Hôtel-Dieu de Marseille un concours pour cinq places d'élèves externes. Epreuves : 1° anatomie, ostéologie et myologie (épreuve orale); 2° pathologie chirurgicale élémentaire (épreuve écrite); 3° bandages et petite chirurgie. — Les élèves entrent en exercice le 1er janvier 1875. La fin de leur exercice est fixée au 31 décembre 1877. Le traitement des élèves externes est de 300 fr. par an.

— A la suite d'un excellent concours, M. Aubert vient d'être proclamé chirurgien en chef de l'Antiquaille.

— Nous apprenons que, sur l'initiative de M. le docteur Jules Mercier, la ville de Cannes va s'enrichir d'un établissement qui manquait jusqu'à ce jour à nos stations d'hiver. Le corps médical de Cannes a fait le meilleur accueil à cette idée, qui permettra aux malades isolés de trouver tout le confort et tous les soins que nécessitent leur traitement. Il y a là une très-heureuse création, qui sera surtout fort goûtée des familles anglaises, forcées jusqu'à ce jour de se déplacer complétement pour accompagner le malade, dont l'état de santé réclamait le séjour à Cannes.

NÉCROLOGIE.

— Nous avons le regret d'annoncer la mort de M. le docteur Bardinet, directeur de l'École de médecine de Limoges.

Ses obsèques ont été célébrées au milieu d'une grande affluence de notabilités du département.

Plusieurs discours remarquables ont été prononcés sur sa tombe.

— M. le docteur Leudet père, ancien médecin en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen.

— M. le docteur Lauth, rédacteur de la « Gazette médicale de Strasbourg, » vient de mourir.

— M. Husson, directeur de l'assistance publique, vient d'être emporté par une attaque d'apoplexie foudroyante, à l'âge de 60 ans.

— M. le docteur Mallez fera le mardi 15 décembre, à sept heures du soir, dans l'amphithéâtre n° 3, de l'école pratique des projections photo-micrographiques de l'anatomie pathologique de l'appareil urinaire et des dépôts de l'urine.

— M. le professeur Sée a repris ses leçons cliniques à l'hôpital de la Charité, (amphithéâtre de M. Gosselin, vendredi dernier. Les leçons ont lieu tous les lundis et vendredis, à neuf heures.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 27 Novembre au 4 Décembre 1874.

Variole, 3. — Rougeole, 9. — Scarlatine, 0. — Fièvre typhoïde, 14. — Erysipèle 11. — Bronchite aiguë, 40. — Pneumonie, 57. — Dysenterie, 1. — Diarrhée cholériforme des enfants, 2. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 16. — Croup, 9. — Affections puerpérales, 4 — Autres affections aiguës, 235. — Affections chroniques 379. (dont 168 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 36. — Causes accidentelles, 10. — Total des décès, 850.

Pour tous les articles non signés, le propriétaire-gérant responsable

Docteur SALES-GIRONS.

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques 11,

PUBLICATIONS MEDICALES
POUR L'ANNÉE 1875.

ANNUAIRE MÉDICAL

ET PHARMACEUTIQUE DE LA FRANCE

Par le Dr **Félix ROUBAUD**

21e année, Prix : **4** Fr.

Adresser les demandes
à M. E. SIMONNET, 21, rue de la Monnaie.

ANNUAIRE-AGENDA

DES MÉDECINS ET PHARMACIENS
DE PARIS.

Législation médicale, Corps enseignants: Facultés, Écoles spéciales ou préparatoires, Liste générale des Médecins, Pharmaciens, Vétérinaires et Sages-femmes de Paris et des Communes du département de la Seine. Statistique médicale de la France.

Prix : relié à l'anglaise, 2 francs.

Adresser les demandes.
à M. E. SIMONNET, 21, rue de la Monnaie.

ELIXIR DE ROUSSY

A LA COCA, A LA PEPSINE ET A LA DIASTASE

La **Coca** prévient et atténue l'action locale irritante de la Pepsine et de la Diastase et permet aux estomacs, même les plus délicats, de faire sans aucun danger un usage régulier et continu de ces deux principes indispensables à l'accomplissement régulier des phénomènes chimiques de la digestion.

Préparation *tonique* et *digestive*, d'un goût exquis, d'une efficacité remarquable, destinée à rendre de grands services à la thérapeutique. Employée avec succès contre les **douleurs d'estomac**, les **mauvaises digestions**, les **dyspepsies, gastralgies, vomissements**, dans les **maladies débilitantes**, enfin dans tous les cas où l'appareil digestif fonctionne mal.

Dépôt central à la pharmacie, rue Hoche, 9, à Versailles. — Dépôt à Paris (vente en gros), MARCHAND, 220, rue Saint-Martin. — Se trouve dans toutes les pharmacies. Prix : **4** fr. la bouteille.

PRÉPARATIONS PHÉNIQUÉES

Du Docteur **DECLAT**

1° POUR L'USAGE INTERNE

ACIDE PHÉNIQUE.

Sirop titré à 0.10 par cuillerée..... Le flacon, 3 fr.
Catarrhes, bronchites, diarrhées, maladies épidémiques (varioles, scarlatines, diphtérie, fièvre typhoïde), maladie de la peau, scrofules, dyspepsies, etc.
Injections sous-cutanées. (Solution 2 1/2 p. 100..... Prix, le flacon, 2 fr.
Fièvres intermittentes, diathèses, cachexie, état grave des maladies ci-dessus.

PHENATE D'AMMONIAC.

Sirop titré à 0,15, par cuillerée à bouche.. ..... Le flacon, 4 fr.
Mêmes maladies, mais plus spécialement à l'état aigu, et surtout dans la fièvre jaune, fièvre typhoïde, choléra, croup, dyssenterie, scarlatine, charbon, coqueluche, asthme, etc.
Liquide à injections sous-cutanées, (2 1/2 p. 100).. Prix, le flacon, 2 fr. 50
Mêmes maladies, avec action plus grande et plus rapide ; spécialement pour le choléra, la fièvre jaune, et la période ataxique des maladies à ferments, etc.

ACIDE SULFO-PHENIQUE

(SOUFRE ET ACIDE PHÉNIQUE.) — **Sirop sulfo-phénique**..... Prix, le flacon. 3 fr.
Contre les maladies de peau, dartres, catarrhes de toutes les muqueuses, pituites, etc.

2° POUR L'USAGE EXTERNE.

GLYCO-PHENIQUE

(GLYCÉRINE HYDRATÉE TRÈS-PURE ET ACIDE PHÉNIQUE à 10 p. 100.)
Glyco-phénique..... Prix, le flacon de 300 gr., 1 fr. 50
Contre les maladies de peau, les démangeaisons, les brûlures, plaies, érysipèle, gargarisme, toilette, injections quotidiennes, désinfectant par excellence et assainissement.
CHASSAING, GUÉNON et Cie, 6, avenue Victoria, à Paris. REMISE D'USAGE.)

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
21 Décembre 1874.

PHILOSOPHIE MEDICALE

Lettre à M. le docteur Sales-Girons, sur la crise que traverse aujourd'hui l'enseignement de la médecine,

Un confrère bien pensant de la province, comme ils le sont presque tous, M. le docteur Phalippon, de Lodève, ayant pris sans doute quelque intérêt à la lecture de nos applaudissements motivés à l'article franchement matérialiste de M. le Dr Laborde (voir le n° du 23 novembre 1874) nous fait l'honneur à ce propos d'une bonne Lettre, dont il nous convient de prendre les passages qui suivent.

Les réflexions de cette lettre nous font regretter que notre correspondant nous en écrive trop rarement. Ce ne sont pourtant pas les occasions qui manquent aux médecins de la génération qui passe pour déplorer la manière dont on prépare à l'humanité souffrante les médecins de la génération future. Si tous le déploraient comme M. Phalippon, on y mettrait ordre.

Mais laissons ici la parole à notre cher correspondant, en faisant place à ses judicieuses considérations.

Dr S. G.

Monsieur le Directeur,

. . . . . .

« Il y a dans la vie d'un médecin quatre périodes bien distinctes: 1° Sa vie de famille pendant laquelle il est exclusivement dirigé par ses parents; 2° Sa vie de collège ou d'é-

tudes classiques, pendant laquelle il est confié à des professeurs, chargés de remplacer ses parents; 3° Sa vie d'étudiant en médecine, pendant laquelle d'autres professeurs encore sont chargés de diriger ses études, sans avoir charge de sa conduite; 4° Enfin sa vie d'homme libre qui commence avec l'obtention de son diplôme de docteur, et qui doit durer autant que sa vie.

« Pendant la première période, l'enfant a appris à respecter Dieu, ses parents et ses maîtres. Facilement il s'est fait une idée de la divinité, et facilement encore il a conçu de la reconnaissance pour tous les bienfaits, qu'ils lui vinssent de Dieu, de ses parents ou de ses maîtres.

« Dans la seconde période, malgré la lecture clandestine de petits romans, qui ont occasionné quelques troubles dans ses croyances, il est resté animé des mêmes intentions et des mêmes sentiments. Ses maîtres lui enseignent encore, et cela avec d'autant plus de fruit qu'il est devenu plus intelligent, les devoirs envers le créateur de l'univers, sa reconnaissance envers ses bienfaiteurs. Il commence enfin, à comprendre l'existence, les facultés et le rôle de son principe spirituel et responsable, l'Ame.

« Le voilà donc arrivé, ce jeune adolescent à sa troisième période de la vie, livré à lui-même comme on dit, la bride sur le cou, facilement impressionnable n'ayant, pour voguer dans cet océan plein d'écueils, qu'on appelle le monde, et pour toute boussole que des plaisirs à satisfaire, des croyances erronées à dépouiller. Ses parents et ses premiers maîtres sont loin; d'ailleurs il trouve leur morale trop sévère et leurs principes trop rigoureux; l'homme, se dit-il, n'est pas fait pour vivre de privations, et Dieu, si Dieu il y a encore, doit être indulgent pour la jeunesse, s'il y regarde.

« Voilà dans quelles dispositions, arrive le jeune étudiant au premier cours de la Faculté de médecine. Si par bonheur l'enseignement de la religion et de la science se trouvent réunis, n'en doutons pas, le vaste champ d'expériences qui s'ouvre devant sa jeune intelligence, ne fera

qu'agrandir et développer ses bonnes dispositions aux croyances religieuses et morales.

« Mais, si par malheur cet enseignement n'est que matériel, et que tout en niant l'existence de Dieu et de l'âme, on lui répète que la matière se suffit et n'a nullement besoin ni d'un créateur ni d'un principe spirituel pour former un homme, alors c'en est fait, sa crédulité est prise au piége ; d'ailleurs, les nouvelles théories lui plaisent, elles facilitent ses penchants, s'accommodent à ses goûts et à ses plaisirs. Les soins et les peines de ses parents sont perdus à tout jamais; le matérialisme comptera un partisan de plus.

« Depuis déjà bien longtemps, l'enseignement du matérialisme, quoique pénétrant furtivement et peu à peu dans les autres Facultés de médecine, a décidément pris son lieu d'élection spéciale à celle de Paris. Là, il semble qu'un professeur soit obligé de s'armer de tout son courage, non plus pour combattre le matérialisme, aucun ne l'oserait, mais pour hasarder timidement des opinions contraires. Ainsi nous avons vu naguère la *Revue médicale* féliciter, par la plume de son directeur, M. le professeur Chauffard, d'avoir osé enseigner, qu'en outre de la matière, il y avait dans l'homme un principe spirituel; en un mot d'avoir fait acte de spiritualiste. Cette profession de foi si différente de l'enseignement général de la Faculté, telle est du moins ma manière de voir, a été la cause principale des troubles suscités à son cours par Messieurs les étudiants.

« Ces jeunes gens, dont l'intelligence active ne cherche qu'à découvrir un monde nouveau, sont enchantés d'apprendre tout le contraire de ce qu'on leur avait enseigné. Ils croyaient en Dieu; on leur dit qu'il n'en est pas besoin. Ils se croyaient une âme, responsable de leurs actions bonnes et mauvaises; ils dissèquent, la cherchent au milieu des organes, et ne la trouvent pas, donc elle n'existe pas, leur dit le professeur, et pas besoin n'est d'elle, ajoute-il, pour former le corps d'un homme, l'agrégat cellulaire ou même

moléculaire, dirigé par les forces de la chimie et la physique, suffit et au-delà.

« On leur avait enseigné qu'il fallait honorer son père et sa mère. Mais à quoi bon et de quel droit, lorsqu'ils ont appris que leur arrivée dans le monde n'est qu'un fait accidentel, et que d'ailleurs ce respect gênerait leurs aises. Ne voyant donc en leurs parents qu'une masse plus ou moins nombreuse d'atôme, de matière ou tout au plus un agrégat d'infiniment petits organismes. On traite père et mère en conséquence.

« Il était aussi convenu jusqu'ici que l'élève devait l'obéissance à ses maîtres. Mais la logique des étudiants proteste: comment, répondent-ils à leurs professeurs, vous nous enseignez et vous nous démontrez que nous ne sommes et que vous n'êtes qu'une république composée d'une infinité d'êtres microscopiques, groupés suivant des lois chimiques et physiques, et vous voulez que nous obéissions, nous qui sommes autant et plus que vous, parceque le nombre de nos molécules est aussi nombreux ou plus peut être que celui des molécules dont vous êtes composés.

« Et alors inévitablement arrive le raisonnement de M. Laborde; les étudiants sont chez eux à l'Ecole, et ils y font acte d'autorité. A vous, Messieurs les professeurs, de sortir de la Faculté ! N'ayant pas su ou n'ayant pas voulu professer la foi, le respect et l'obéissance vous recueillez le fruit de vos leçons. »

Les étudiants ont bien appris leur leçon.

« Agréez, etc.

L. PHALIPPON, D. M.

Lodève, le 1er décembre 1874.

Lettre de M. le docteur DAMOISEAU sur le phénomène et la substance.

Nous avons reçu, peu de temps après celle qui précède, une autre lettre de M. le Dr Damoiseau, d'Alençon, à

laquelle nous devons faire bon accueil ; par ce qu'avec notre correspondant, si on se trompe ce ne peut être que pour le plus grand triomphe du spiritualisme.

Ceux qui connaissent le savant médecin de l'Orne nous dispenseraient de faire cette réserve; nous la faisons donc pour le petit nombre de ceux qui ne connaissent pas cette intelligence si rare, en notre temps, qui passe sur la matière, n'y touche que du pied, et de là, prenant son essor, ne s'arrête que lorsqu'elle atteint ce qu'il y a de plus idéal dans la science philosophique de Platon.

Plus tenus par la réalité des choses, plus obligés par les nécessités qui nous débordent, nous ne pouvons pas monter si haut de crainte de perdre de vue nos devoirs d'en bas. Mais nous comprenons que M. Damoiseau, dans sa pleine liberté de penser, provoque ses adversaires devant la doctrine du Verbe, pour les contraindre plus loin à adorer le Verbe en Jésus-Christ.

M. le Dr Damoiseau est par excellence le médecin des saintes traditions: *Oportet medicum esse christianum.*

Nous sommes heureux de la belle citation de notre ami, M. le Dr Brierre de Boismont, par laquelle notre pieux correspondant couronne sa lettre. En voici le texte.

Dr S. G.

Cher et savant Confrère,

Vous avez reçu le mois d'août dernier de M. le Dr Mougeot, de Bar-sur-Aube, une épitre qui a vivement fixé mon attention.

Vous l'avouerai-je, j'ai trouvé un vrai mérite à notre savant confrère de la Champagne, de venir exposer ses opinions dans la *Revue médicale*, sachant qu'il allait se heurter à des convictions qui n'admettent plus de transactions ni nuances avec le matérialisme; c'est-à-dire avec le positivisme qui en est la suprême expression.

« Je voulais montrer, vous écrit-il, qu'on peut être « absolument positiviste dans la science, sans cesser d'être

« déiste et même chrétien ; mais pourtant sans sacrifier à la « formule surannée et inutile que vous affectionnez, (l'*âme « est la forme du corps*).

« Il me suffit, ajoute-t-il, de savoir qu'il existe un Principe de pleine intelligence, volonté et prévoyance « *in quo « vivimus, movemur et sumus.* »

A ce savant et très distingué confrère, qui paraît être sincère, c'est-à-dire ami de la vérité, daignez de grâce, cher Rédacteur en chef, me permettre de poser ici la question suivante :

Oui ou non, êtes-vous partisan de l'opinion, trop générale aujourd'hui, de ceux qui croient voir et toucher la substance même des corps ou leur matière, et cela, directement et sans l'intermédiaire des phénomènes, images de nos cinq sens ?

Dans le cas d'une réponse affirmative je me permettrai de vous rappeler que de même que la nature a donné à l'homme cinq doigts dans sa main pour servir son intelligence; ainsi a-t-elle doté sa tête de cinq sens, pour lui faire connaître le monde extérieur.

L'intelligence ayant besoin de tous ses sens pour s'élever à la science, évidemment il serait absurde de n'employer que l'un de nos cinq doigts pour travailler ; mais combien le serait-il davantage, de ne nous servir que de l'un de nos cinq sens pour connaître, ce sens privilégié fût-il d'ailleurs l'œil lui-même, fortifié des secours de nos admirables télescopes et microscopes !

Que si, au contraire, la réponse de M. le Dr Mougeot était négative, et s'il distinguait avec nous, de concert avec les traditions, le phénomène d'avec la substance, ou en deux mots, l'apparence d'avec le fond des choses, après lui en avoir adressé nos bien sincères compliments, nous le prierions de vouloir bien fixer un instant son attention sur cette question fondamentale qui en découle: la forme visuelle des choses matérielles, cette splendide représentation que nous devons à la perspective et aux images, est-elle autre

chose en réalité qu'un rayonnement de notre âme elle-même ; c'est-à-dire de notre raison éclairée par le Verbe, laquelle pénètre dans tout l'univers et devient ainsi la forme de tout corps.

Veuillez y réfléchir jusqu'à ce que vous vous rencontriez dans la citation qui suit avec un éminent confrère dont la solidarité d'opinion honore la science médicale : « cette « lumière qui éclaire l'homme en ce monde, dit M. le Dr « Brierre de Boismont, n'est que la lueur de celle qui, dé- « gagée de nos ombres, brillera d'un éclat immortel dans « les splendeurs de l'autre vie. » (1)

Votre tout dévoué,

H. Damoïseau.

CLINIQUE ET MEMOIRES.

Observation de paraplégie rhumatismale réflexe.

Par le Dr Bruchon, communiquée à la Société de médecine de Besançon.

Madame X., 78 ans, très active malgré son grand âge, est depuis de nombreuses années sous le coup d'une influence rhumatismale qui se porte tantôt sur les muscles, tantôt sur les articulations, dont plusieurs présentent dans les doigts et les orteils des nodosités très prononcées.

Dans les premiers jours de septembre 1868, il y avait dans les douleurs habituelles un répit assez marqué lorsque le mercredi 9, après s'être levée sans aucune souffrance, Madame X. se trouve prise subitement, vers six heures et demie du matin, d'une douleur atroce dans la région lombaire, s'irradiant dans les fesses et la partie supérieure des cuisses, et l'obligeant immédiatement à se faire transporter dans son lit. Bientôt les douleurs arrivent à une exaspération des plus intenses ; elles partent de la région lombaire

(1) Préface de la troisième édition du Traité des hallucinations.

moyenne, pour se ramifier en ceinture autour de la région abdominale, et gagner de là les cuisses, les jarrets et les jambes, où elles revêtent un caractère crampoïde. A côté de ces symptômes locaux arrivent des phénomènes sympathiques analogues à ceux qui accompagnent toutes les grandes perturbations : peau froide et couverte d'une sueur visqueuse; pouls non fébrile, mais petit et serré; maux de cœur, nausées fréquentes; angoisse, cris et jactitation; langue légèrement saburrale, une selle presque involontaire.

Cet état, prolongé pendant deux heures, est combattu, sans le moindre soulagement, par les frictions stimulantes, les applications chaudes et calmantes, l'éther, les infusions aromatiques, etc.

Au milieu des cris que lui arrachent ses souffrances, la malade se plaint tout à coup d'engourdissement dans le pied gauche, puis dans le droit, avec une sensation de constriction dans ces parties. Application de larges ventouses sèches à la région lombaire. Pendant cette petite opération, l'engourdissement augmente encore dans les membres inférieurs, et lorsque, après l'enlèvement des ventouses, on veut remettre la malade en place dans son lit, la sensibilité et la motilité ont entièrement disparu dans cette région du corps, et la paraplégie est complète. Il y a impossibilité absolue de mouvoir en tout ou en partie les pieds, les jambes et les cuisses : les pincements, les piqûres, les excitations extérieures ne sont perçues aucunement.

On renouvelle les frictions excitantes, et on fait de larges applications de sinapismes. Au bout d'une demi-heure environ, quelques légers mouvements se produisent dans les orteils du pied gauche, puis du droit, puis dans le cou-de-pied, ensuite dans la jambe, enfin dans le jarret et dans la cuisse. Ces mouvements, d'abord faibles et incertains, deviennent graduellement plus accentués et plus précis. La sensibilité reparaît d'une manière analogue, et dans l'espace d'une heure environ la paraplégie disparaît entière-

ment, sauf une sensation d'engourdissement léger et de refroidissement dans les deux pieds.

Les choses demeurent ainsi dans le *statu quo* pendant à peu près une heure. Les douleurs des cuisses et des jambes cessent, tandis que la douleur lombaire persiste plus tolérable et plus obtuse. Les phénomènes sympathiques s'amendent à leur tour : l'état nauséeux diminue, la peau se réchauffe, le pouls, sans prendre le type fébrile, se relève notablement.

Vers une heure de l'après-midi, les symptômes paraplégiques se reproduisent brusquement avec la même marche et la même accentuation que la première fois. L'abolition complète de la sensibilité et de la motilité persiste alors un peu plus longtemps que lors du premier accès, pour disparaître de nouveau au bout de trois quarts d'heure environ, après une seconde application de sinapismes. Cette amélioration se manifeste dans le même ordre et avec la même graduation que précédemment. Depuis lors ces symptômes extrêmes ne se sont pas renouvelés.

Mais la douleur dans la région vertébrale dure toujours, tantôt sourde et pongitive, tantôt aiguë et déchirante. Des envies d'uriner fréquentes se produisent, et toutes les demi-heures provoquent avec un ténesme violent l'expulsion de quelques gouttes d'urine trouble et fétide.

C'est alors que la marche bizarre des accidents, les antécédents de la malade, la violence des douleurs qui rappelle ce qu'on observe parfois dans certains lumbagos et certaines sciatiques, éveillent en mon esprit l'idée d'une affection rhumatismale qui a pénétré momentanément jusqu'à la moelle épinière. De là comme conséquence le traitement suivant :

Infusions sudorifiques et moyens externes de sudation, larges embrocations d'onguent mercuriel belladoné sur les reins, potion laudanisée.

Jeudi 10 septembre. — La nuit s'est passée dans une agitation causée par les douleurs lombaires et le ténesme

vésical; cette agitation diminue cependant par moments, sous l'influence du laudanum.

La journée est plus tranquille que la nuit. Les douleurs un peu moins intenses tendent à éclater par accès réguliers suivis d'une période de calme. Les symptômes paraplégiques n'ont pas reparu. Un léger engourdissement persiste aux pieds, surtout dans le membre gauche; le ténesme vésical diminue un peu; le pouls reste à 80 environ, bon et régulier. Traitement : infusions de feuilles d'oranger et eau sucrée, continuation des embrocations mercurielles belladonées, un lavement purgatif; poudre de Dower, 0,50 centigrammes en trois prises, bouillons et potages.

11 septembre. — La nuit a été bien meilleure que la précédente. L'engourdissement des pieds est moins marqué. Le ténesme de la vessie a cédé, pour être remplacé par une inertie de cet organe, qui pendant toute la journée se contracte avec peine. L'émission des urines n'a repris librement son cours que le soir. Du reste, comme la percussion, l'exploration du ventre et les sensations de la malade n'accusent pas la présence d'une quantité appréciable d'urine, cette suppression momentanée de la miction peut tenir aussi bien au ralentissement de la sécrétion qu'à l'atonie de l'organe expulseur. L'intestin d'ailleurs a fonctionné régulièrement, il y a eu une selle spontanée semi-diarrhéique. Dans cette journée les accès douloureux portant sur les lombes se régularisent avec trois exacerbations marquées, une dans la matinée, l'autre dans l'après-midi, et la troisième dans la nuit. Même traitement que ci-devant, moins le lavement purgatif.

Le 12 septembre. — Les fonctions vésicales ont repris leur normalité. Du reste, même état. La régularité des accès douloureux et le cachet rhumatismal de la maladie me font ajouter, comme complément de traitement, le sulfate de quinine à la dose de 0,80 centigrammes, pris en trois fois avant le moment présumé des exacerbations.

13 septembre et jours suivants. — Sous l'influence du

temps et de ce traitement continué pendant cinq ou six jours, un amendement progressif s'est continué dans l'état de la malade. Les douleurs lombaires ont diminué chaque jour; les jambes ont repris graduellement leur force et leur adresse; les fonctions vésicales n'ont plus rien présenté d'insolite. Le tube intestinal seul a offert les signes d'un de ces embarras bilieux et stercoraux assez fréquents chez les vieillards. Un purgatif à l'huile de ricin, quelques amers, et l'usage d'une eau minérale digestive ont fini par en avoir raison.

Au bout de plusieurs semaines, le malade a vu disparaître ses douleurs de reins ; elle a conservé pendant quelque temps un peu de faiblesse dans la jambe gauche, puis elle a repris petit à petit son appétit, sa force, son activité.

J'ajoute maintenant que ces faits se sont produits depuis plus de quatre ans, qu'ils n'ont eu aucune récidive, aucune suite fâcheuse, et que la guérison est demeurée complète.

L'invasion de cette maladie, la marche toute particulière de ses symptômes, son mode de terminaison, toutes les circonstances qui s'y rapportent, font évidemment exclure ici de prime abord l'idée d'une affection organique ou inflammatoire de la moelle épinière. Il n'y a eu ni myélite, ni apoplexie, ni épanchement séreux, ni lésion persistante de la moelle, des méninges ou du rachis. La paraplégie qui s'est manifestée dans le cas actuel ne peut se rapporter à une altération de l'axe cérébro-spinal dont l'anatomie pathologique soit précise, et je crois que l'on doit la ranger dans la classe des paralysies indépendantes d'une lésion tangible des centres nerveux.

Cette espèce de paraplégie, dont l'histoire se complète graduellement, a été décrite déjà par plusieurs pathologistes. Elle est rangée par le docteur Macario (de Nice) dans les paralysies qu'il appelle dynamiques ou nerveuses, et par Brown-Sequard dans celles qu'il qualifie improprement peut-être du nom de paraplégies réflexes. Ces paralysies comprennent de nombreuses variétés, et celle qui fait le

sujet de notre observation appartient évidemment à l'espèce que le docteur Grifhoulhière a désignée le premier du nom de paralysie rhumatismale, dans un article publié en décembre 1840 par le « Journal des connaissances médico-« chirurgicales, et intitulé : Du Rhumatisme agissant sur le « système nerveux. »

Graves (de Dublin), Sandras, Trousseau, le docteur Abeille, médecin à l'hôpital du Roule, le docteur Macario, ont tour à tour signalé ou décrit cette paraplégie rhumatismale, et l'on trouve soit dans leurs ouvrages généraux, soit dans quelques mémoires spéciaux, une symptomatologie, un historique et une thérapeutique bien complète déjà de cette affection.

Certains praticiens réservent, à tort selon nous, le nom de rhumatisme spinal à l'inflammation particulière qui se porte sur les enveloppes de la moelle épinière comme complication du rhumatisme articulaire. Nous trouvons dans la thèse inaugurale du docteur Léonardy (Paris, juillet 1868) une monographie très complète de cet état pathologique. Mais ce n'est là, en fin de compte, qu'une affection de membrane séreuse, une méningite rachidienne, analogue à la méningite cérébrale, à la péricardite, à la pleurite, etc., qui viennent se surajouter à une attaque préalable de rhumatisme articulaire. C'est cette dernière condition que notre confrère regarde comme indispensable pour constituer l'affection dont il s'est occupé. Or, selon nous, il n'y a pas plus là rhumatisme spinal qu'il n'y a rhumatisme cérébral, rhumatisme cardiaque ou rhumatisme pulmonaire, dans les méningites, péricardites, pleurites, qui compliquent ou déplacent un rhumatisme articulaire. Ce sont là des inflammations de membranes séreuses de cause rhumatismale. Mais pour nous, comme pour plusieurs des médecins précédemment cités, rhumatisme spinal, rhumatisme cérébral, sont des affections de tout autre aspect, où l'influence morbide agit d'une manière bien différente, imprimant non aux membranes d'enveloppe, mais à la substance nerveuse

elle-même, une modification toute spéciale, que la science ne peut encore apprécier exactement au moyen des procédés d'investigation dont elle dispose.

Parmi les observations publiées sur cette question, observations puisées dans la pratique de ceux qui l'envisagent dans le sens que nous avons accepté nous-même, il s'en trouve peu, à notre avis, d'aussi nettement caractérisées que celle que nous venons de relater. Elle présente en effet la réunion des signes diagnostiques propres et différentiels de la paraplégie aiguë rhumatismale : antécédents rhumatismaux, début brusque à la suite du déplacement de l'affection fondamentale, douleurs très marquées dans les membres, signalées par Trousseau, marche envahissante depuis les organes nerveux périphériques vers les organes centraux, disparition ou guérison rapide de la maladie.

Nous nous sommes trouvé là en face d'une influence rhumatismale se jetant d'abord sur les filets périphériques des plexus lombaire et sacré, marchant de là vers l'organe central, prenant possession de ce centre à deux reprises différentes, et manifestant alors sa présence par un anéantissement complet et momentané des fonctions qui en dépendent. Puis, quand la moelle épinière se trouve dégagée de cette étreinte, les accidents se terminent comme un violent lumbago, sans autre élément que la douleur lombaire et le léger engourdissement des parties précédemment paralysées, engourdissement qui s'atténue petit à petit comme les derniers sillages formés par la pierre projetée dans une eau profonde.

Si la paralysie ainsi amenée était un phénomène actif, au lieu d'être, au contraire, la négation de toute activité, j'accepterais sans réserve la qualification de réflexe que Brown-Sequard donne à cette sorte d'affection, qualification qui a cependant sa raison d'être dans la théorie du phénomène donnée par l'éminent physiologiste. En effet, selon lui, une irritation quelconque partant d'un nerf sensitif peut, après avoir atteint le centre nerveux, se réfléchir : 1° sur les vais-

seaux sanguins de ce centre même; 2° sur ceux des nerfs moteurs; 3° sur ceux des nerfs sensitifs. Il y a bien là dès lors une irritation réflexe dont la paralysie est la conséquence. Malgré cela, il y a entre ces deux mots, paralysie et réflexe, une apparence tellement discordante que je préfère l'appellation de paralysie dynamique ou nerveuse du docteur Macario.

La théorie que nous venons de rapporter range la paraplégie rhumatismale à côté d'autres paraplégies dont la cause est toute différente, mais dont la marche et le résultat sont identiques. Telles sont celles qui proviennent du travail de la dentition, des affections vermineuses, de la diphthérite, des maladies de l'urètre, de la prostate, de l'utérus ou de l'intestin. Que l'excitation première qui impressionne un nerf sensitif parte des voies urinaires, du tube digestif, ou de la peau; que cette excitation irritative soit produite par une action mécanique, par une action inflammatoire ou par l'influence du froid, de l'humidité et des causes habituelles du rhumatisme, la progression de cette excitation vers le centre se fait toujours dans des conditions analogues, et la paralysie se produit de la même manière, pour s'atténuer ou disparaître selon que l'excitation primitive s'atténuera ou disparaîtra elle-même.

Les lois formulées avec tant de justesse et de précision par Brown-Sequard pour les paralysies réflexes, dans ses « Leçons sur le diagnostic et le traitement des principales « formes de paralysie des membres inférieurs, » régissent également celle dont nous nous occupons ici. Notre observation rentre parfaitement dans leur cadre et dans leur application. Je les rappelle ici textuellement.

I. Une excitation provenant de quelque nerf sensible existe avant l'apparition de la paralysie réflexe.

II. Les variations dans l'intensité de cette excitation transmise à la moelle sont souvent suivies de variations correspondantes dans le degré de la paralysie réflexe.

III. Quand cette excitation périphérique disparaît com-

plétement, la paralysie réflexe disparaît aussi quelquefois complétement, et même dans un temps très court.

IV. Les divers modes de traitement des paralysies n'ont ordinairement aucun succès dans le cas de paraplégie réflexe, tant que persiste cette excitation.

V. L'examen nécroscopique dans des cas de paraplégie réflexe a montré jusqu'ici que cette affection ne dépend pas d'une lésion organique marquée. (Brown-Sequard, ouvrage cité. Paris, 1865).

Ainsi, l'observation que nous venons d'exposer est bien un cas de paraplégie réflexe, ou nerveuse, ou dynamique, de nature rhumatismale.

Ce fait, comme les autres faits analogues, ne nous donne-t-il pas l'explication de quelques-uns de ces accidents terribles par leur rapidité et leurs effets presque foudroyants, qu'on observe malheureusement dans le cours de certaines affections rhumatismales ou goutteuses? On les attribue souvent *a priori* à des lésions cardiaques, à des embolies vasculaires, à des épanchements cérébraux, hypothèses qui peuvent être prématurées, et que l'autopsie ne légitime pas toujours. Au lieu de pincer les nerfs des membres inférieurs, comme dans le cas particulier, admettons que l'influence rhumatismale se jette sur un nerf à fonctions plus essentielles, le pneumo-gastrique, par exemple. Au lieu de remonter d'un filet nerveux inférieur vers la terminaison de la moelle épinière et la queue de cheval, admettons que cet influx morbide remonte aux origines du nerf que nous venons de citer, par conséquent au bulbe rachidien. Voyons ce qui pourra arriver. La paralysie momentanée des nerfs émergeant de ce point central n'amènera-t-elle pas une catastrophe aussi subite que pourrait le faire la section ou la compression de cette partie? Et l'anatomie pathologique ne pourra pas encore, avec les données dont elle dispose actuellement, indiquer la moindre altération. N'avons-nous pas tous été témoins de faits emblables?

L'angine de poitrine, cette redoutable névrose, ne devrait-elle pas, quand elle est indépendante d'une lésion organique des viscères thoraciques, être considérée souvent comme une affection rhumatismale du nerf pneumogastrique et de ses anastomoses? Les symptômes douloureux qu'elle occasionne, les troubles respiratoires et circulatoires auxquels elle donne lieu, les résultats souvent nuls des autopsies qu'on a pu pratiquer, semblent la rapprocher certainement de la classe des affections qui nous occupent ici.

On s'est déjà occupé beaucoup, et avec d'incontestables, résultats, du rhumatisme cérébral et spinal. Mais que de points encore obscurs et contestés! Evidemment, pour tout ce qui se rapporte aux rhumatismes des viscères et des organes nerveux, comme pour ce qui concerne la nature et l'essence du rhumatisme, la science cherche encore et est bien loin d'avoir dit son dernier mot. C'est pourquoi nous avons cru utile d'apporter notre faible contribution à une question théorique et pratique dont la solution réclame encore de nombreux matériaux.

LITTÉRATURE MÉDICALE

Emploi du vin dans les maladies aiguës et dans les affections chroniques, par M. E. Bégin.

Il n'existe peut-être pas dans la matière médicale de substance qui soit plus fréquemment et plus universellement employée que le vin; il n'en est pas non plus qu'on ne prescrive avec plus d'indifférence et moins de soucis de sa composition, ainsi que des effets variés que peut produire l'espèce. Buvez du bon vin, entend-on répéter chaque jour à un convalescent; et là-dessus, ce dernier de choisir le flacon qui satisfait le mieux sa fantaisie. S'agit-il d'une maladie aiguë, le vin ne participe au traitement que d'une

façon tout à fait accessoire; c'est à tort, suivant nous, car Hippocrate, dans le *Traité des affections*, a dit :

« Le vin est chose merveilleusement appropriée à l'homme si, en santé comme en maladie, on l'administre avec à-propos et juste mesure, suivant la constitution individuelle. » (Faivre, Des vins et de leur emploi dans le traitement des maladies, 1862).

Bœrhaae racontait souvent, dans ses leçons, l'histoire d'un homme de distinction tourmenté par une maladie aiguë, auquel les médecins avaient ordonné la diète la plus sévère et des boissons rafraîchissantes. Ce régime avait conduit le malade aux portes du tombeau, lorsque son médecin ordinaire, revenant d'une absence pendant laquelle ce traitement avait été conseillé, jugea utile de le remettre à l'usage du vin et du bouillon. Ce régime amena promptement une guérison complète.

On sait combien, depuis les observations de Tood, de Bêhier, les alcooliques ont repris faveur dans le traitement des pneumonies. Les anciens, entre autres Arétée, conseillaient, dans les pneumonies des vieillards, le vin à petites doses répétées. Laënnec et Moscati le prescrivaient également dans le même cas. Dans certaines pneumonies épidémiques ou adynamiques, Stoll, Frank et autres, assurent que les saignées sont meurtrières, tandis qu'on a presque toujours eu s'applaudir du prompt usage des toniques, et notamment d'un vin tonique généreux. Hippocrate, *Traité des épidemies* (livre 11, recommande le vin dans les angines déterminées par le froid.

Dans la fièvre typhoïde, il est nécessaire de soutenir les forces par une alimentation sagement réglée, et par le vin généreux de Bagnols-Saint-Raphael, usité dans les hôpitaux de Paris. Trousseau insistait dans ses leçons sur son opportunité. C'était déjà l'opinion de Huxam (Essai sur les fièvres, chapitre VIII, p. 133), : « Comme ces fièvres, dit-il, sont ordinairement de fort longue durée, il faut naturellement sustenter les malades pour les empêcher de succomber sous

la violence de la maladie. Un vin rouge est ce qu'on peut employer de mieux à cet effet, et je le mets au-dessus de tous les cordiaux que l'art fournit. Je suis même persuadé qu'il est extrêmement utile dans la vigueur et le déclin des fièvres malignes, surtout si on l'associe à quelques boissons tempérantes et acidules. » C'est également la pratique adoptée dans la méthode de traitement de la fièvre typhoïde par les bains froids.

Trehet rapporte dans sa thèse une observation de fièvre typhoïde guérie par l'usage d'un vin riche en tannin.

Tous les grands observateurs ont reconnu que les vins qui convenaient le mieux pour animer l'énergie des fonctions digestives, et pour rétablir l'harmonie dans le grand appareil de la nutrition étaient les vins naturellement riches en tannin et renfermant la dose la plus élevée d'alcool, non pas d'alcool additionné, mais de celui que peut développer la fermentation du raisin.

C'est lorsqu'il remplit cette indication capitale, que le vin de quinquina bien préparé, est apprécié dans les diverses formes de l'anémie. Mais le quinquina, comme l'a démontré par des expériences très-précises, un savant chimiste de Strasbourg, M. Schlagdenhauffen, *Journal de chimie et de pharmacie*, n°s d'octobre et de novembre (1873) ne cède qu'un cinquième des alcaloïdes de l'écorce; presque tout reste dans le résidu qu'on jette, c'est-à-dire que le vin, ne renferme que des traces physiologiquement insignifiantes des alcaloïdes de quinquina et sans action thérapeutique; ce que le vin dissout de quinquina, c'est le tannin. Encore une fois, on doit donc préférer au vin de quinquina un vin naturellement riche en tannin, et aucun ne doit être placé à ce point de vue au-dessus du vin de Bagnols-Saint-Raphael. C'est lui qui, depuis près de trente ans, a remplacé avec grand avantage les vins étrangers que l'on prescrivait dans le service hospitalier de Paris. Tous les médecins des hôpitaux prescrivent journellement ce vin et en obtiennent les meilleurs résultats.

Dans l'adynamie extrême, Grisolle prescrivait ce vin à la dose de 100 à 200 grammes. Ce traitement, dit Grisolle, produit souvent de véritables résurrections et conserve la vie à des malades dont l'état semblait désespéré.

Monneret (*Bulletin de thérapeutique*, I, L. VII) donne du bouillon et un vin généreux aux malades atteints de fièvres typhoïdes, dès le début, et pendant tout le temps de l'affection. Vers le huitième ou dixième jour, il commence à leur donner des potages, trois ou quatre fois par jour, tout en continuant le vin, à la dose de 100 à 200 grammes.

Dans la variole, Sydenham administrait matin et soir quelques cuillerées d'un vin tannique à l'époque de la maturation des pustules.

Magendie prescrivait le même vin dans la période de réaction du choléra quand elle se présentait sous forme adynamique.

Le professeur Monneret (*Cours de pathologie médicale*, 1861) est du même avis. Il donne le vin dans la période algide de l'atonie générale du malade, et également dans la réaction, si cette dernière ne se présente pas avec un caractère sthénique bien dessiné.

M. Bouchardat, dit M. A. Faivre, recommande comme un des meilleurs moyens prophylactiques de boire modérément du bon vieux vin rouge. Il tient cette prescription de Chomel qui la lui avait enseignée à propos de l'épidémie de 1849. Ce moyen préventif peut également s'appliquer aux autres affections contagieuses et maladies régnant épidémiquement.

Grisolle ordonnait le même vin dans le cours des épidémies de grippe.

Contre les fièvres intermittentes, Hippocrate (*Des épidémies*, I. v), prescrit le vin dans les affections douloureuses de la rate. Sydenham dit (*Praxis med. experiment.*; Lipsiæ, 1711) qu'il faisait un assez grand usage du vin dans les fièvres intermittentes; c'était le vin qu'il prescrivait communément dans la fièvre tierce du printemps. Il a quelquefois, par ce seul remède, guéri des fièvres rebelles au

quinquina. Pinel a obtenu le même résultat ; il donnait le vin les jours d'apyrexie. Neumann, Tissot, Borsieri, Manni, et nombre d'autres praticiens, ont également reconnu que, dans certaines fièvres intermittentes rebelles au quinquina et à d'autres fébrifuges, il n'y avait de meilleur remède que le vin rouge tannique à fortes doses. Le professeur Hallé le recommandait souvent comme moyen prophylactique. D'après M. Bouchardat, les habitants des contrées marécageuses n'ont pas de meilleur moyen préventif et même quelquefois curatif des accès ordinaires que le vin, mais pris avec mesure, car les ivrognes de profession sont frappés de la fièvre plus sûrement et plus vite.

Après la guérison des fièvres intermittentes s'il y a manque d'appétit, débilité, si les digestions sont difficiles, Lobenstein recommande un vin tannique généreux, à des doses moyennes; il en a obtenu d'excellents résultats.

Dans un prochain article nous examinerons l'utilité des vins dans les maladies chroniques.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de Médecine

Séance du 15 décembre 1874. — Présidence de M. Devergie.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet une demande d'autorisation d'exploiter, pour l'usage médical, une source d'eau minérale sise dans la commune de Cornillon en Trièves (Isère) (commission des eaux minérales).

La correspondance non officielle comprend :

1° Deux lettres : l'une de M. Gaveau-Lagneau et l'autre de M. Lunier, qui se portent candidats à la place vacante dans la section d'hygiène et de médecine légale ;

2° Une lettre de M. Alf. Riche, professeur à l'école de

pharmacie de Paris, qui se porte candidat à la place vacante dans la section de pharmacie ;

3° Un mémoire intitulé : « Quelques mots sur la vacci- « nation, » par M. le docteur Chevalier, de Provins (commission de vaccine) ;

4° Une réclamation de priorité adressée par M. Monocq, à propos de l'appareil à transfusion du sang récemment présenté par M. Béhier au nom de M. Collin.

— M. Béclard présente, de la part de M. le docteur Louis Laussedat, la 2e édition d'un ouvrage intitulé : « La Suisse. « Études médicales et sociales. »

— M. Chauffard offre en hommage, de la part de M. le professeur Fuster (de Montpellier), le premier volume d'un ouvrage intitulé : « Clinique médicale de Montpellier. »

— M. Larrey présente, de la part de M. le docteur Borius, un volume intitulé : « Recherches sur le climat du Séné- « gal. »

— M. Hardy présente, au nom de l'auteur, une brochure intitulée : « Applications de l'électricité à la médecine et à « la chirurgie, » par M. le docteur Tripier.

— L'Académie procède, par la voie du scrutin, à l'élection d'un correspondant national dans la première division (pathologie, etc.)

La commission présente :

En première ligne, M. Coze (de Nancy).

En deuxième, M. Jacquez (de Lure).

En troisième, M. Guipon (de Laon).

En quatrième *ex æquo*, MM. Berchon (de Paulliac), Burdel (de Vierzon), Dechaux (de Mont-Luçon).

Le nombre des votants étant de 68, dont la majorité est 35 :

M. Guipon obtient. . . .	47	suffrages.
M. Coze — . . .	17	—
M. Burdel — . . .	2	—
M. Berchon — . . .	1	—
M. Jacquez — . . .	1	—

En conséquence, M. Guipon est proclamé membre correspondant.

— M. Poggiale lit un rapport sur un procédé imaginé par M. Personne pour déterminer au moyen de liqueurs titrées et sans faire usage de la balance, la proportion réelle d'iodure de potassium contenue dans les iodures impurs du commerce.

— M. Lefort au nom de la commission des remèdes secrets et nouveaux, lit d'abord une série de rapports dont les conclusions négatives sont adoptées.

— M. Larrey, à cette occasion, demande que la commission soit autorisée à ne pas rédiger de rapport lorsque les formules adressées par des personnes étrangères à toute notion scientifique et transmises par le ministre sont d'une absurdité évidente.

— MM. Bussy et Colin appuient cette motion.

— M. le Président objecte qu'il faut bien répondre au ministre lorsque celui-ci demande l'avis de l'Académie, et qu'une commission ne peut pas répondre au nom de ce corps savant sans l'avoir consulté.

— M. Depaul pense aussi que la suppression de tout rapport en pareil cas serait une mesure bien radicale; il craindrait de voir l'Académie abdiquer ainsi tout contrôle sur les décisions adoptées par une commission. Cependant il est bien certain qu'on gagnerait beaucoup de temps à supprimer la lecture publique de rapports sans intérêt. Il serait bon que l'on chargeât le conseil d'administration d'examiner ce qu'il y aurait à faire.

L'Académie, consultée, se prononce pour le renvoi au conseil d'administration.

— M. Lefort, après cet incident, reprend la lecture, par un rapport élogieux, sur un nouveau genre de cataplasme imaginé par M. Lelièvre. L'inventeur se sert de deux feuilles de ouate superposées qu'il imbibe d'une solution de *Fucus crispus*, et qu'il fait sécher à l'étuve après les avoir fortement pressées. Il obtient ainsi des feuilles minces, de

la consistance du carton, qu'il suffit de tremper, pendant quelques minutes, dans de l'eau chaude pour les faire de nouveau gonfler et imbiber d'un liquide mucilagineux. M. le rapporteur a provoqué des expériences dans plusieurs services hospitaliers, et partout on s'est déclaré très satisfait de ce genre de cataplasme.

— MM. Gosselin, Verneuil, Larrey, Demarquay et plusieurs autres membres témoignent également des avantages qu'offre ce mode de préparation des cataplasmes.

Les conclusions très favorables du rapport sont, en conséquence, adoptées sans opposition.

A quatre heures et demie, l'Académie se forme en comité secret.

Académie des Sciences.

Séances de novembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

SUR L'HÉTEROPLASTIE.

— M. Benjamin Anger présente la note suivante :

« J'ai entrepris des recherches et des observations cliniques sur la transplantation de certaines parties de la peau empruntées à des membres amputés, et appliquées ou appropriées à certaines pertes de substance, dans le but d'en obtenir la cicatrisation chez d'autres sujets. M. Larrey a proposé de donner à ce procédé nouveau le nom d'hétéroplastie.

« En donnant des soins à un blessé atteint d'une vaste brûlure du pied et de la jambe, j'ai songé d'abord à activer la cicatrisation en employant les greffes épidermiques autoplastiques, conseillées et appliquées par M. Reverdin (de Genève), mais, comme il me semblait difficile de me procurer un nombre suffisant de greffes sur le sujet lui-même j'essayai de les prendre sur des membres amputés à d'autres sujets, et je réussis.

Ce premier succès de greffes hétéroplastiques me donna

l'idée d'opérer avec des greffes dermo-épidermiques, obtenues de la même façon. Je réussis encore, et je fus ainsi conduit à présumer que probablement je réussirais également en transplantant des greffes qui comprendraient toute l'épaisseur de la peau et même le tissu cellulaire sous-cutané.

« Une première greffe cutanée hétéroplastique fut pratiquée, à l'aide de lambeaux qui comprenaient toute l'épaisseur de la peau et qui avaient été pris sur la face palmaire d'un doigt amputé. Les greffes cutanées avaient 1 ou 2 centimètres de circonférence, et furent appliquées sur la jambe ulcérée d'un autre sujet, une ou deux minutes après l'amputation ; elles furent maintenues à l'aide de bandelettes de diachylon. Trois jours après, j'enlevai les bandelettes et je constatai que les parties greffées étaient intimement unies à la surface de la brûlure, et manifestement vascularisées.

« J'ai obtenu également la greffe de portions de peau, dans toute leur épaisseur, qui entouraient une tumeur des lombes. Enfin j'ai réussi à greffer la muqueuse préputiale d'un jeune sujet opéré de la circoncision.

« Dans tous les cas, la greffe a été faite avec des tissus qui avaient conservé la température du corps. Dans les deux derniers, j'avais placé les deux sujets l'un auprès de l'autre, de façon à pouvoir pratiquer la transplantation sans aucune perte de temps.

« L'observation m'a montré que l'épiderme qui recouvrait les lambeaux devenait au bout de quelques jours moins adhérent, et paraissait prêt à se détacher. J'ai constaté, dans tous les cas, que, au bout de quatre, cinq ou six jours cet épiderme tombait, en laissant le lambeau dénudé comme la surface d'un tégument fraîchement recouvert d'un vésicatoire. La cicatrice ne s'en est pas moins formée très-rapidement, sur toute la surface du lambeau et à sa périphérie. Ce résultat est de nature à faire croire que les greffes dites épidermiques ne réussissent qu'à la condition qu'une lamelle du derme reste unie à l'épiderme.

« Je n'ai appliqué l'hétéroplastie cutanée que chez un malade, pour obtenir la cicatrisation d'une large brûlure ; mais je crois pouvoir espérer et prévoir de nombreuses et fécondes applications de ma méthode. Les opérations seront toujours absolument inoffensives, puisque les parties séparées pour d'autres opérations suffisent. Le chirurgien devra apporter la plus grande attention à la recherche des états diathésiques qui pourraient préexister chez le sujet auquel le tégument est enlevé. Ce serait agir avec une très-grande imprudence que de faire l'hétéroplastie de portions de peau prises au voisinage trop direct d'un tissu cancéreux, ou d'agir avec les tissus d'un sujet atteint de maladie contagieuse. »

ÉLECTIONS. — M. Bertrand est nommé secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences.

NOUVELLES.

— Par décision présidentielle du 6 décembre 1874, rendue sur la proposition de M. le vice-président du conseil, ministre de la guerre, la disposition qui résultait de l'application de l'article 18 du décret du 23 mars 1852 et par laquelle les médecins aides-majors de 1 classe du service régimentaire se trouvaient astreints au passage dans le service hospitalier, est et demeure abrogée.

Par application de cette décision, tous les médecins aides-majors de 1re classe appartenant au service régimentaire et qui ont été l'objet, à l'inspection dernière, d'une proposition régulière pour le service des hôpitaux, concourront pour l'obtention du grade de médecin-major de 2e classe, s'ils réunissent toutefois les conditions stipulées à l'article 21 du décret précité.

—

— Nous sommes heureux d'annoncer que l'Assemblée nationale vient de décider — sans discussion — qu'elle passerait à une troisième délibération sur le projet de loi relatif à la protection des enfants du premier âge, et en particulier des nourrissons. M. le doc-

teur Roussel a rendu, par ce projet de loi, un véritable service au pays.

—

— Par décret en date du 11 décembre 1874, M. Régnier, pharmacien major de 1re classe a été promu au grade d'officier dans la Légion d'honneur.

—

— Faculté de médecine de Nancy. — M. Hirtz, professeur de clinique médicale, est autorisé à se faire suppléer, pendant l'année scolaire 1874-1875, par M. Bernheim, agrégé près ladite faculté.

—

— L'Assemblée nationale vient de voter la création de deux nouvelles Facultés de médecine, l'une à Bordeaux, l'autre à Lyon, et d'une pseudo-Faculté à Lille. En effet, l'Assemblée après avoir voté lundi l'amendement de M. Testelin, demandant pour Lille une Faculté de médecine, s'est déjugée le lendemain, et Lille n'aura qu'une école où les élèves pourront prendre toutes les inscriptions et passer leurs examens de fin d'année. C'est du moins ce qui nous a paru ressortir du discours prononcé par M. Desjardins, sous-secrétaire d'Etat au ministre de l'instruction publique.

—

— Le typhus a éclaté avec une grande intensité dans la garnison de Spandau, dont une partie a été envoyée à Charlottenbourg pour y être logée chez des bourgeois. La population, craignant une épidémie, a adressé une pétition au gouvernement de Postdam pour protester contre une mesure qu'elle considère comme la menaçant d'une infection générale. — Le froid est très-intense.

—

— La société française de tempérance, association contre l'abus des boissons alcooliques, réunie en Assemblée générale, le 6 décembre 1874, a formé son bureau comme il suit pour l'année 1875.

Président : M. Dumas, de l'Institut; — vice-Présidents : MM. Kenouard, Edouard Laboulaye, professeur Bouillaud et baron Larrey ; — secrétaire général : docteur L. Lunier; — secrétaires généraux adjoints : MM. Edmond Bertrand et docteur Decaisne ; — secrétaires des séances : docteurs Magnan et Vidal; — bibliothécaire archiviste ; docteur A. Motet; — Trésorier : M. Gustave Maugin.

Dans la même séance, la Société a nommé Présidents d'honneur ; MM. Hyppolyte Passy et docteur Barth.

Nous croyons devoir rappeler que pour les sept prix de 500 à 1,000 fr. à décerner en 1875, les mémoires doivent être remis au secrétariat général de l'œuvre, rue de l'Université, 6, avant le 1er janvier 1875.

— L'Association médicale des Basses-Pyrénées a tenu sa première assemblée générale à la mairie de Pau mercredi dernier. L'assistance était nombreuse et la présence de médecins venus des points les plus éloignés du département témoignait tout l'intérêt qui s'attache à la prospérité de l'œuvre nouvelle.

On sait que cette société, agrégée à l'Association générale des médecins de France, est non-seulement une Société de prévoyance et de secours mutuels, mais que par sa sollicitude pour les intérêts de la profession et de l'enseignement de la médecine, elle est appelée à seconder dans cette région les efforts du conseil central siégeant à Paris.

Presque limitée jusqu'à ce jour à l'arrondissement de Bayonne où elle avait été fondée en 1863, elle est devenue aujourd'hui une Société départementale comprenant 76 docteurs en médecine répartis en deux groupes qui siégent l'un à Pau, l'autre à Bayonne.

La séance ouverte par M. le Dr P. Lafont, de Bayonne, président de l'Association antérieure, a été consacrée, d'abord à l'élection du bureau qui a été choisi dans le groupe de Pau pour la période de trois années, et qui a été composé de la manière suivante :

Président : M. le Dr L. Daran.

Secrétaire-général : M. le Dr V. Meunier.

Trésorier : M. le Dr P. Lacoste.

L'Assemblée s'est ensuite occupée des diverses questions d'intérêt professionel qui étaient à l'ordre du jour. Elle a de plus exprimé le vœu que les deux groupes de Pau et de Bayonne fissent sans retard l'élection de leurs bureaux respectifs, afin de compléter la commission administrative et d'assurer dans un bref délai la marche régulière des travaux de la Société.

Dans une réunion prochaine les médecins de Pau doivent s'occuper entr'autres choses d'une affaire d'intérêt local. Un médecin de Londres ayant établi une statistique de fantaisie au préjudice de Pau comme station d'hiver, il fut jugé à propos de faire en commun une réfutation de ce pamphlet peu médical.

— M. Galippe est nommé préparateur d'histoire naturelle à l'École supérieure de pharmacie de Paris, en remplacement de M. Chatin, dont la démission est acceptée.

—

— M. Chabert est nommé prosecteur près l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Toulouse, en remplacement de M. Maynard, appelé à d'autres fonctions.

M. Berduque est nommé préparateur de chimie et d'histoire naturelle à la même École, en remplacement de M. Mieulet, dont la démission est acceptée.

—

— M. Grandval fils, suppléant de la chaire de chimie et pharmacie à l'École préparatoire de médecine et de pharmacie de Reims est maintenu dans ses fonctions pour une période de six années.

—

— Société de médecine de Paris. — La Société de médecine, dans sa dernière séance, a renouvelé son bureau, qui se trouve composé de la manière suivante pour l'année 1875 :

Président, M. Gallard ; — vice-président, M. Richelot ; — secrétaire général, M. Gillette ; — secrétaires des séances, MM. Gillebert d'Hercourt fils, Lemoisne ; — trésorier, M. Perrin ; — archiviste, M. Voisin.

Comité d'administration : MM. Mercier, Peter.

Comité de publication : MM. Charrier, Collineau, Polaillon, de Saint-Germain.

—

— Mutation dans les hôpitaux. — Par suite de la retraite de M. Henri Roger, M. Blachez passe de Saint-Antoine aux Enfants-Malades ; — M. Molland passe de l'hospice Larochefoucauld à Saint-Antoine ; — M. Ball, médecin du Bureau central, est nommé médecin de l'hospice Larochefoucauld.

—

— M. Alix, docteur en médecine, a subi, le 13 novembre, devant la Faculté des sciences de Paris, les épreuves du doctorat ès-sciences naturelles.

Sa thèse principale avait pour titre ; (Essai sur l'appareil locomoteur des oiseaux.)

La seconde thèse consistait en propositions données par la Faculté.

En botanique, le candidat avait à exposer les principaux faits relatifs à la reproduction sexulle des acotylédonées cellulaires.

En géologie, il avait à indiquer les affinités naturelles et la distribution géologique des crustacés.

—

— On écrit de Berne à la « Nouvelle Gazette de Zurich : Ces jours derniers, le département fédéral des postes a reçu la déclaration suivante ; A Bale, un envoi d'eau de Lourdes avait été imposé du droit d'entrée appliqué à tous les objets qui passent pour des médicaments. Le réclamant estime que l'eau de Lourdes n'est pas un médicament, mais de l'eau pure toute simple, qui n'obtient sa vertu curative que par la consécration et la foi. Si des pensées, dit-il, échappent à la loi sur les péages, il doit en être de même de la vertu mystique et de la consécration de la foi. »

—

— A l'Ecole de médecine d'Alger, le 18 février 1875, concours pour l'emploi de chef des travaux anatomiques, suivant les prescriptions du décret du 4 février dernier. — Se faire inscrire au secrétariat de l'Ecole, avant le 1er janvier prochain, en envoyant diplôme de docteur, acte de naissance, titres universitaires, un exemplaire au moins des publications scientifiques: justifier de la qualité de Français.

—

— M. le docteur Galezowski a commencé un cours public sur *les maladies des yeux* le mardi 8 décembre à 8 heures du soir. (Amphithéâtre n° 3 de l'Ecole pratique) et le continuera les jeudis et les mardis suivants.

Ce cours comprendra l'étude : 1° Des amblyopies et des amauroses hystériques, toxiques, réflexes et simulées: 2° des affections oculaires dans les maladies cérébrales; 3° des affections oculaires dans l'ataxie locomotrice; 4° des altérations de la rétine dans l'albuminurie, le diabète et la syphilis ; 5° des maladies oculaires consécutives à la grossesse, la fièvre puerpérale et l'aménorrhée.

Chaque leçon sera suivie d'une démonstration ophthalmoscopique.

—

— Concours pour l'agrégation. — La lecture des épreuves écrites pour le concours de l'agrégation en médecine a commencé dans le grand amphithéâtre de l'École au commencement de la semaine dernière. Le sujet de la composition était : Anatomie et physiologie du système lymphatique. Vingt et un concurrents se sont présentés. Les séances de lecture ont lieu les lundis, mercredi et vendredi, à cinq heures, et le jeudi à huit heures du soir.

Nous ferons connaître l'ordre des lectures. Parmi celles qui ont été faites jusqu'à présent, deux compositions ont été particulièrement remarquées, celles de M. Grasset (de Montpellier) et de M. Renaut.

La composition a été la même pour les candidats des trois facultés de Paris, de Montpellier et de Nancy.

—

— M. le professeur Gavarret commencera ses leçons de physique biologique, le lundi 14 décembre, à 5 heures, dans le petit amphithéâtre.

—

— Le Corps médical vient de faire une nouvelle perte. M. le docteur Louvel, ancien chirurgien des Maisons d'éducation de Saint-Denis et d'Écouen, médecin de la Maison de répression de Saint-Denis, officier de la Légion d'honneur, est mort à Bois-Colombe le 13 de ce mois, à l'âge de 70 ans. Les débuts de M. Louvel à Saint-Denis, dans l'épidémie cholérique de 1832, révélèrent ses précieuses qualités de praticien, et lui méritèrent les plus honorables sympathies.

VARIÉTÉS.

ALCOOL CONSTATÉ DANS LE CERVEAU D'UNE PERSONNE NOYÉE PENDANT L'IVRESSE, par le Dr H. F. KUYPER, professeur de chimie à Zwolle.

Voici dans quelles circonstances ce problème fut posé à l'auteur. On avait retiré de l'eau, à 10 heures du matin, une servante qui avait quitté la veille, vers 8 heures du soir, la ville de Zwolle pour se rendre auprès de ses maîtres qui demeuraient à une demi-heure de là. Le tribunal posa à cet expert la question : « Cette personne noyée était-elle tombée dans l'eau étant ivre? » L'estomac et son contenu lui furent remis dans une bouteille bien fermée ; le cerveau avait aussi été mis de côté pour l'expertise chimique qui eut lieu dès le lendemain.

A l'ouverture de la bouteille qui contenait l'estomac, on perçut une odeur caractéristique d'alcool. Ce viscère et son contenu furent neutralisés par du carbonate de soude, puis placés dans une grande cornue qui fut chauffée au bain-marie et soumise à la distillation ;

6 distillations successives produisirent 618 centimètres cubes, dont la pesanteur spécifique fut calculée par l'alcoolomètre à une température de 15° C., et l'auteur y trouva 22,1 centimètres cubes d'alcool.

Le vaisseau qui contenait le cerveau répandit à son tour une faible odeur d'alcool, quand il fut ouvert au bout de 20 heures. Soumis à la même opération chimique, dont nous supprimons les détails 7 distillations successives donnèrent 930 centimètres cubes d'un liquide d'une pesanteur spécifique de 1,0017, contenant en tout 2,76 centimètres cubes d'alcool.

M. Kuyper put pouvoir admettre que les premières distillations dans l'un et l'autre cas (dans tous deux, les 2 dernières pesaient 1,0000), avaient une pesanteur spécifique inférieure à celle de l'eau à cause d'un contenu non d'ammoniaque, mais d'alcool, parce que les parties examinées avaient été promptement extraites du cadavre et examinées. Mais ce qui a plus de valeur, c'est qu'il parvint à isoler des premières distillations, faites aux dépens du cerveau, quelques gouttes d'un liquide qui brûlait très-bien.

On comprend toute l'importance que de tels faits puissent avoir en médecine légale; malheureusement, il sera toujours difficile d'être à temps pour arriver à de tels résultats.

(*Nederl. Fijdschs. V. Geneesk et Revue de Thér.*)

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 4 Décembre au 11 Décembre 1874.

Variole, 1. — Rougeole, 4. — Scarlatine, 0. — Fièvre typhoïde, 17.— Erysipèle 9. — Bronchite aiguë, 45. — Pneumonie, 61.— Dysenterie, 3. — Diarrhée cholériforme des enfants, 3. —Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 7. — Croup, 15. — Affections puerpérales, 9 — Autres affections aiguës, 235. — Affections chroniques 404. (dont 153 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 22. — Causes accidentelles, 19. — Total des décès, 854.

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

Paris imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques 11,

GOUDRON RECONSTITUANT

EXTRAIT NON ALCALIN. AROMATIQUE, BALSAMIQUE.

AU CHLORHYDROPHOSPHATE DE CHAUX

Préparé par BARBERON, pharmacien de l'École supérieure de Paris.

Membre de la Société d'émulation pour les sciences médicales et pharmaceutiques.

Les services que rendent chaque jour les phosphates de chaux administrés sous diverses formes nous ont déterminé à doter la thérapeutique d'un médicament toujours pur, dosé exactement et absorbé instantanément. Le véhicule que nous lui avons choisi est lui-même un agent conservateur qui joint aux propriétés de notre *chlorhydrophosphate de chaux* celles non moins évidentes de Goudron de Norvége.

Préparée sans addition d'aucun alcali, notre liqueur de Goudron ne dénature nullement les propriétés chimiques et thérapeutiques du chlorhydrophosphate de chaux. Elle représente exactement l'eau de Goudron concentrée du Codex.

Chaque cuillerée de notre Goudron reconstituant contient 1 gramme de chlorhydrophosphate de chaux et équivaut à un verre d'eau de Goudron concentrée du Codex,

Doses : Adultes, 4 à 6 cuillerées à potage par jour mêlée à l'eau rougie aux repas.
Enfants, 4 à 6 cuillerées à café dans de l'eau sucrée ou une infusion de tilleul

Tuberculoses, anémies, dyspepsies, maladies des os, scorbut, catharre pulmonaire, maladies des voies urinaires, maladies des femmes et des enfants.

REGISTRE DES MÉDECINS

Par M. E. SIMONNET, imprimeur breveté.
21, Rue de la Monnaie.
400 pages, belle et forte reliure, 12 francs.

Journal — Grand Livre — Compte des familles.

Il y a deux modèles de registres :

Le n° 1, disposé plus spécialement pour les praticiens des villes:

Le n° 2, consacré plus spécialement aux médecins des campagnes.

Désigner toujours le numéro du registre.
Registre N. 1, ou Registre N. 2.

Du 15 mai au 1er octobre.

VITTEL

VOSGES.

Goutte, Gravelle, Maladies de vessie, Dyspepsies, Coliques hépatiques, Constipation rebelle, Chlorose, Anémie,

Chez tous les pharmaciens et marchands d'eaux minérales.

PROTOBROMURE DE FER INALTÉRABLE DE PRINCE

Puissant névrosthénique et anti-chlorotique.

Combat très-efficacement l'*Anémie*, la *Chlorose* (pâles couleurs), l'*Aménorrhée* (suppression du sang), la *Leuchorée* et certaine *Stérilité*, surtout quand ces divers états morbides sont accompagnés de *Névroses, Névralgies, Vapeurs*, ce qui lui donne une supériorité incontestable sur tous les autres ferrugineux.

Les **sirops de Protobromure de fer inaltérable de Prince** préparés soit : 1° à l'écorce d'oranges amères; 2° à la fleur d'oranger; 3° au quinquina, sont administrés suivant l'indication de MM. les Docteurs, ou le goût du malade, à la dose de 3 cuillerées à soupe par jour à l'heure des repas. Les **pilules au Protobromure de fer inaltérable de Prince** s'administrent à la dose de 3 à 4 par jour à l'heure des repas.

Dépôt principal, pharmacie Prince cours Lafayette, 6.

Prix des Pilules : 4 Fr.
Prix des Sirops : 3 Fr. 50.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE
28 Décembre 1874.

AVIS.

Ce numéro contenant la table de chacun des deux volumes de 1874, l'article philosophique de M. Sales-Girons ne passera que dans le 1er numéro et les suivants de 1875, avec les souhaits de bonne année que nous devons à nos abonnés. Les souhaits de la *Revue médicale*, on le sait, ne sont pas du goût de tout le monde.

CLINIQUE ET MEMOIRES.

Traitement de la dysenterie aiguë et chronique,

Par M. le Dr GALLARD.

La dysenterie est une maladie commune dont on a étudié de nombreuses épidémies, et tout récemment on a eu l'occasion de l'observer au cours de la campagne de 1870. Il n'est pas rare de voir se produire des rechutes, des récidives de la dysenterie à plus ou moins longue échéance. Il est beaucoup plus rare, au contraire, d'observer une véritable dysenterie chronique qui, succédant à la dysenterie aiguë ou se produisant d'emblée, se manifeste d'une façon continue par des accidents non interrompus pendant des mois ou des années. Certains auteurs ne l'admettent pas, tandis que ceux qui, comme Hardy et Béhier, l'admettent, pensent que les signes qui caractérisent la véritable dysenterie, le flux de sang et le ténesme, ne se rencontrent pas dans la forme chronique.

Un malade du service de M. Gallard en offrit un exemple

des plus caractérisés. Cet homme, âgé de vingt-quatre ans, charretier, avait une bonne santé dans son enfance, tout en ayant des selles liquides habituellement, mais sans douleur aucune; il n'avait jamais souffert du ventre. A l'âge de douze ou treize ans il se met à conduire les chevaux et à boire plus que de raison, de quatre à cinq litres de vin par jour, disait-il. En 1867 il fut soldat et servit jusqu'en 1870. Rappelé au début de la guerre, il partit pour l'armée du Rhin le 19 juillet 1870. Après un mois de marche, de privations de toutes sortes et de fatigues, le 27 août au matin, il fut pris pendant la route de coliques atroces dans tout le ventre et de vomissements violents. Les vomissements durèrent toute la matinée, puis il eut des garde-robes fréquentes, trente à quarante dans la journée; elles contenaient du sang pur. Il marcha le 28 malgré un ténesme rectal lui causant des douleurs atroces, et le 29 on le laissa dans une ambulance encombrée de blessés où il resta sans presque de soins jusque vers le 12 septembre.

Le 21 septembre, il fut dirigé sur un hôpital belge. Il avait alors moins de douleurs et des selles fétides renfermant une sorte de graisse. On l'envoya mieux portant dans un fort d'Anvers où, sous l'influence de la fatigue et de l'humidité, les accidents revinrent avec violence. Il fut envoyé à l'hôpital de nouveau.

Il revint prendre son métier, ayant un peu d'amélioration, toujours avec selles contenant des flocons et un peu de sang; il avait un dégoût du vin.

Le 13 avril 1872, il se maria, et pendant qu'il dansait, il fut pris d'une perte de sang abondante par l'anus. Les coliques devinrent plus vives. Il avait des hémorrhoïdes qui furent opérées en 1873 à l'hôpital Saint-Antoine. Mais après la guérison de ses hémorrhoïdes, la dysenterie continua; ses forces faisant défaut et ses souffrances étant continuelles, il dut renoncer au travail. Il fut soigné quelque temps chez lui, puis le 2 septembre 1873, il entrait à la salle Sainte Barbe, numéro 18. Il avait en ce moment

quinze à vingt selles par jour, des matières couleur des lavures de chair, du ténesme rectal.

A partir de ce jour, il fut l'objet de soins constants, et bien des médicaments furent essayés sur lui sans succès, comme autrefois dans toutes ses pérégrinations. Le ratanhia et le bismuth furent essayés avec le riz. Puis il eut des pilules de nitrate d'argent, de la viande crue, de la macération d'ipéca, des pilules de pancréatine, des pilules de tannin, de la pepsine, des pilules d'extrait thébaïque et calomel. Sous l'influence de ces dernières, pendant quelques jours la diarrhée parut diminuer et les selles furent modifiées. Puis il se fit une rechute. Un vésicatoire fut appliqué sur le flanc droit, et des pilules d'opium furent données. Le 2 novembre, on lui donna des pilules de nitrate d'argent, deux pilules de 1 centigramme, puis on revint aux lavements de nitrate d'argent, en les portant le plus haut possible, et en six jours le malade fut absolument amélioré.

En quelques jours le nombre des selles fut réduit de quinze à cinq par jour, puis à deux et trois, et elles devinrent presque normales, à peu près moulées; les épreintes avaient disparu, les forces revinrent, cet homme put manger. Il avait été littéralement guéri par l'emploi des lavements de nitrate d'argent en peu de jours. Il resta quelque temps à l'hôpital, puis se trouvant en pleine santé, il quitta disant bien qu'il était très heureux du résultat de son traitement, et promettant de revenir si une récidive se produisait; il n'est pas revenu.

On s'explique assez bien l'action des remèdes dans la dysenterie en étudiant les lésions qui l'accompagnent. On sait que ces lésions sont limitées au gros intestin, l'intestin grêle restant à peu près indemne. Fausses membranes sur la muqueuse, plaques de gangrène, épaississement de la muqueuse, boursouflement, sorte d'œdème, ulcérations profondes pouvant aller jusqu'à la séreuse reposant sur une base indurée constituent ces lésions. L'intestin est plein d'une bouillie sanieuse mêlée de sang et de débris épider

miques. Dans la dysenterie chronique, l'intestin grêle paraît revenu sur lui-même, et dans le colon se voient de grandes ulcérations quelquefois sanieuses, fongueuses, présentant de véritables végétations. Le rectum est épaissi, induré, lardacé, présentant l'aspect du tissu fibro-plastique. De grandes cicatrices et des brides véritables se voient encore dans le gros intestin.

Tous les médicaments préconisés dans la dysenterie ont pour but à la fois de modifier l'état général et les complications de la dysenterie, ou d'agir localement sur l'intestin.

Dans les cas de dysenterie aiguë, de la dysenterie grave ou de la dysenterie bénigne que nous observons assez souvent, le plus précieux des médicaments est l'ipéca pour lequel on a tant fait de bruit autrefois. Le plus simple et le meilleur des modes d'administration est le suivant :

D'abord dose vomitive, 2 grammes de poudre d'ipéca le premier jour.

Puis les jours suivants on donne, en guise de tisane, la macération d'ipéca concassé, 3 grammes dans un litre d'eau, macérés vingt-quatre heures. Il arrive souvent que les premiers verres de cette tisane fassent vomir; mais l'accoutumance se fait rapidement et la tisane est supportée.

On peut en même temps, ou séparément, donner les opiacés sous différentes formes.

Après l'ipéca, le calomel, est certes le médicament qui a été préconisé le plus dans la dysenterie.

Parmi les préparations les plus répandues, il faut citer les pilules de Segond :

Ipéca.	0,40	centigrammes.
Calomel.	0,20	—
Extrait d'opium .	0,05	—
Sirop de nerprun .	Q. S.	

pour six pilules à donner chaque jour.

Ou celle très analogue de Cornuel :

Ipéca.	0,20	centigrammes.
Calomel.	0,15	—

Extrait d'opium . 0,05 —
Sirop de nerprun. Q. S.
pour six pilules par jour.

Chez son malade, M. Gallard avait essayé les pilules suivantes :

Calomel . . . . 0,20 centigrammes.
Opium . . . . 0,08 —

quatre pilules chaque jour, et cela avec un succès apparent quelques jours durant.

Les purgatifs salins sont encore indiqués, mais pour les accidents aigus; ils restent sans action dans la dysenterie chronique.

Les principaux médicaments indiqués nous font voir qu'en cas d'insuccès il faut modifier les prescriptions, tâtonner et persévérer dans ses soins.

Le médicament qui a joué le rôle principal dans la guérison est le nitrate d'argent. Les pilules de 1 centigramme données jusqu'à 5 centigrammes par jour paraissent agir favorablement; mais les lavements de nitrate d'argent paraissent plus encore avoir contribué à la guérison. Ils avaient pourtant échoué une première fois. M. Gallard attribue le succès définitif à ce qu'en dernier lieu les lavements furent portés le plus haut possible avec une sonde adaptée à la seringue. Les lavements continrent d'abord 25 centigrammes pour 100 grammes d'eau distillée, puis la dose fut portée à 0,50 centigrammes. Son influence fut immédiate. M. Gallard recommande vivement dans ces cas ce mode d'administration du nitrate d'argent. On conçoit aisément que le liquide modificateur n'atteigne les ulcérations que par ce procédé.

M. Gallard, en faisant étudier son malade, notait l'analogie des accidents des gens atteints d'hémorrhoïdes qui présentent, comme chez un autre de ses malades, des alternatives de constipation et de diarrhée, de selles sanglantes, du ténesme, des douleurs vives. Dans ces cas, les astringents réussissent bien, et la suppression des hémorrhoïdes

peut faire disparaître les accidents. Il est d'autant plus facile de confondre ces cas que les dysentériques peuvent être atteints d'hémorrrhoïdes volumineuses, et même être opérés comme le malade dont l'histoire est rapportée. Le diagnostic ne saurait être établi dans ces cas que par l'étude attentive des phénomènes et de l'histoire du malade, comme il fut fait cette fois.

(*Journ. de méd.* et *chir. prat.*)

Sur l'art de prévenir la fièvre jaune et les autres fièvres marécageuses et typhoïde.

Par M. Edouard Robin.

1° Est-il possible de prévenir la fièvre jaune chez les personnes des pays froids ou tempérés qui viennent habiter les pays très-chauds où elle atteint d'ordinaire les étrangers? Suivant moi, il est actuellement permis d'espérer un tel résultat. Voici mes preuves :

Des observations multipliées l'ont montré : d'après le degré de résistance apportée à la fièvre jaune, l'espèce humaine se partage en trois classes :

1° Les nègres, les originaires des parties basses et surtout humides de l'Indoustan, des contrées analogues situées entre les tropiques, les habitants acclimatés des autres pays.

2° Dans les climats tempérés, les personnes lymphatiques, lentes, celles qui ont une taille longue ou qui éprouvent encore les effets de l'affaiblissement et des changements constitutionnels causés par des maladies où le sang était soumis à une hématose fortement réduite; en général, les individus valétudinaires, les femmes, les enfants (au-dessous de 8 ans), les vieillards, sans doute les plongeurs; en un mot, les personnes des climats tempérés dont le sang est

(1) Pour prendre date, cette note a été communiquée aux Académies des sciences de Montpellier et de Madrid.

peu riche en globules condensateurs de l'oxygène, ou qui sont remarquables tantôt par une constitution lymphatique, tantôt par la prédominance du système veineux.

3° Les hommes venant des grandes latitudes ou des pays froids, ceux aussi des pays tempérés, mais à taille courte, à cou gros et court, à large poitrine, à tempérament sanguin, à esprit toujours actif, à passions vives ; partant les personnes des pays froids ou tempérés à riche hématose.

On le sait, celles de la première classe offrent à la fièvre jaune une résistance telle, qu'elles ne peuvent être atteintes que dans des conditions exceptionnelles ; celles de la dernière apportent la plus faible résistance, et la résistance intermédiaire opposée par celles de la deuxième classe permet à un très-grand nombre d'entre elles de traverser impunément des épidémies.

Mais si l'on avait soigneusement observé l'influence des races, de l'acclimatation, des sexes, des âges, de la vigueur et de la faiblesse, des maladies antérieures, sur la résistance offerte à la fièvre jaune par les constitutions, on n'avait rien fait, à ma connaissance, pour trouver l'expression commune des influences constatées, et remonter ainsi à la cause générale. Une telle lacune n'existe plus. En effet, si l'on considère les faits acquis à la science et les analogies quant à la prédominance veineuse et aux constitutions, on le reconnaîtra avec moi : le classement de la race humaine d'après le degré de résistance offert à la fièvre jaune, est précisément le classement qui, malgré la doctrine qu'on paraît chercher aujourd'hui à répandre en France, étant en sens inverse de l'énergie vitale et de la puissance respiratoire habituelle, manifeste aussi le degré de résistance aux causes asphyxiantes (voir à ce sujet nos Travaux de Réforme, livre III, p. 16, 28 et 29).

Autant que je puis en juger par les faits à ma connaissance, les animaux donnent lieu à une observation analogue : la fièvre jaune n'atteint pas plus, atteint moins encore les animaux à température variable, chez qui la

résistance à l'asphyxie est bien plus grande que chez les animaux à température constante, que les êtres de l'espèce humaine appartenant à la race nègre (1). Les oiseaux, au contraire, et ceux des mammifères terrestres qui se trouvent dans un rang élevé d'après la richesse de l'hématose, par suite d'après la susceptibilité aux causes asphyxiantes rapides, sont, à la manière des habitants ordinaires des climats froids ou tempérés, plus ou moins soumis à cette terrible maladie.

Voilà donc établi ce fait général important : dans l'ensemble des cas, et chez les animaux comme chez l'homme, la susceptibilité à contracter la fièvre jaune diminue à mesure que la résistance aux causes asphyxiantes augmente. Et sans que cette résistance ait besoin de devenir plus grande qu'elle ne l'est habituellement chez une multitude d'individus de l'espèce humaine, l'immunité de cette redoutable maladie est acquise.

Pourquoi un tel état de choses? La raison paraît fort simple : les causes présumées de la fièvre jaune, les altérations du sang qu'elle présente, ses symptômes et leurs corrélations manifestent, dans sa production, l'influence de causes altérant de plus en plus l'hématose, et devenant de plus en plus asphyxiantes.

En effet, le sang s'y montre de plus en plus fluide, de plus en plus noir, de moins en moins distinct dans les artères et dans les veines, de moins en moins excitateur du système nerveux de la vie animale, de plus en plus excitateur, pendant une certaine période, du système nerveux ganglionnaire, puis calmant de ce système lui-même, et enfin toxique au point d'entraîner la mort.

Au début, la fièvre, probablement causée, au moins en partie, comme les autres pyréxies de nature miasmatique, par l'excitation du système nerveux ganglionnaire ; les diffi-

(1) Les animaux hibernants doivent aussi échapper à ses attaques.

cultés respiratoires, la rougeur de la figure, la grande faiblesse des membres inférieurs, le relâchement du scrotum, les nausées, la dilatation de la pupille, dans beaucoup de cas graves, les douleurs de tête ; plus tard, la rougeur bleuâtre de la face, les difficultés croissantes de la respiration, la forte diminution dans la tonicité, la diminution remarquable dans la sensibilité générale quand la maladie atteint une période suffisamment avancée, les nombreuses et abondantes hémorrhagies d'un sang fluide et noirâtre, les vomissements (1), les taches bleuâtres, la diminution ou la disparition des caractères fébriles, la suppression des urines, l'excessive prostration des forces, l'ictère, les vertiges et les convulsions par abmicitation, le délire, le coma, les engorgements du système capillaire, les pétéchies, les déjections involontaires, les anthrax, sont autant de symptômes qui, interprétés au point de vue de mes théories, manifestent un état asphyxique croissant, dû à l'action d'un sang trop fluide, trop peu riche en fibrine et de plus en plus noir ; partant à l'action d'une cause asphyxiante accompagnée d'une grande fluidité du sang; offrant une gravité qui croît par l'effet des désordres qu'elle entraîne elle-mêmes, et dont les résultats sont modifiés par les nombreuses pertes sanguines dues à deux phénomènes se prononçant de plus en plus : l'extrême fluidité du sang et l'extrême diminution générale dans la tonicité.

La fièvre jaune me paraissant donc une sorte de maladie asphyxique, accompagnée d'une extrême fluidité du sang, il me parait aussi tout naturel que, comme on l'a vu, les animaux qui lui résistent le mieux soient ceux qui résistent le mieux aux causes d'asphyxie. De même qu'à volume égal le poisson, le reptile, le mammifère aquatique, résistent

(1) Sur le rapport entre le pouvoir excitateur au vomissement et l'opposition à l'hématose, maintenant inséré au livre 3, p. 43, de mes *Travaux de réforme dans les sciences médicales et naturelles.*

facilement, et sans trouble apparent dans la santé, à quantité de causes d'asphyxie qui abattent et tuent l'oiseau; de même l'homme d'une vitalité convenablement réduite, résiste sans trouble sérieux dans la santé, aux causes de fièvres jaune, qui atteignent et empoisonnent l'individu robuste, et à riche hématose, des pays froids et même tempérés.

Quoi qu'il en soit, si une moitié environ de l'espèce humaine offre, soit naturellement, soit par l'effet prolongé du climat, soit par suite de maladies, une vitalité suffisamment abaissée, un état veineux suffisamment prononcé, une constitution correspondante assez modifiée, pour avoir acquis, en général, l'immunité à l'égard de la fièvre jaune, n'est-il pas évident que, pour en préserver l'autre moitié, quand elle vient habiter les pays très-chauds soumis à l'empire de cette maladie, l'un des moyens consiste, comme je l'ai dit dans une autre note (1), à déterminer artificiellement, et en temps utile, cet abaissement de la vitalité, cette prédominance veineuse, ces résultats constitutionnels qui causent naturellement l'immunité.

Aux moyens donnés pour arriver à ce résultat, dans la note qui vient d'être rappelée, les considérations suivantes, vont, je crois, permettre d'en ajouter de nature différente, mais d'un intérêt non moins grand, peut-être même plus facilement praticables.

1° La fièvre jaune est déterminée par une altération du sang et de l'hématose entraîné par des matières organisées en suspension dans l'air, et elles-mêmes en voie d'altération ou propres à causer des résultats analogues à ceux qui sont produits par une altération suffisante de telles substances.

2° Les personnes qui ont été fortement atteintes par cette fièvre, et qui en sont guéries depuis au moins une année, l'ont très-rarement une seconde fois quand elles continuent

(1) Voir mon mémoire inséré dans la *Revue médicale* de 1866 tom. 1, p. 273, et mes travaux de réforme dans les sciences médicales et naturelles. liv. 3, p. 27

à vivre sous le même climat : leur constitution est modifiée de façon à prouver l'acclimatement.

3° La fièvre jaune n'est pas seule propre à modifier la constitution de manière à la préserver de cette maladie; il en est plus ou moins de même des fièvres intermittentes graves et surtout des fièvres intermittentes pernicieuses, de la fièvre typhoïde, et sans doute du typhus ou fièvre des armées, de la peste, peut-être même du scorbut, c'est-à-dire de maladies qui, comme la fièvre jaune, altèrent fortement le sang, le rendent en général plus pauvre en fibrine, plus fluide, plus noir; diminuent à un point très-marqué, pendant leur cours, la tonicité générale et font prédominer le système veineux. (1)

4 Aux causes et aux symptômes de la fièvre jaune et des maladies précédentes, compare-t-on les causes et les symptômes essentiels des empoisonnements par les matières animales putréfiées, par le venin des serpents, par les poissons, les mollusques, les crustacés, jusqu'à un certain point les champignons vénéneux, et se laisse-t-on diriger par mes principes (2) on reconnaît dans toutes ces affections les nombreux résultats analogues, mais à divers degrés, de causes analogues. Toutes ont pour caractère principal d'entraîner une prompte altération du sang, en général sa fluidité

(1) La coloration plus foncée du sang ne semble pas, il est vrai, avoir été observée dans la fièvre typhoïde, mais la défibrination et l'ensemble des caractères la rapprochent de celles dont il est question. On le sait d'ailleurs, après les fièvres putrides, le sang, comme dans le scorbut, se rapproche du caractère veineux, et, à la suite de la mort qu'elles déterminent, la raideur cadavérique est faible ou nulle.

(2) Dans ma théorie sur les purgatifs et les vomitifs, par exemple, l'apparition des vomissements ou des évacuations alvines involontaires, symptômes essentiels dans les maladies et les empoisonnements dont il vient d'être question, ne pouvait être convenablement expliquée. On avait ainsi des lacunes qui empêchaient de comprendre le reste, et l'on n'arrivait à saisir ni la cause première des divers symptômes de leur corrélation.

plus grande, la diminution plus ou moins rapide de sa fibrine et de son hématose, (1), de son pouvoir excitateur des nerfs de la vie animale, d'affaiblir considérablement la tonicité, et d'amener la mort après avoir augmenté, pendant une certaine période, l'excitation des nerfs du système ganglionnaire. On voit avec une extrême satisfaction cette manière de voir, si bien en rapport avec la nature des causes, non-seulement expliquer les divers symptômes, mais les relier entre eux, les faire aisément prévoir, donner la raison des absences et des différences, offrir en conséquence les caractères de la vérité.

Mais si la fièvre jaune finit au bout d'un certain temps par préserver de la fièvre jaune, si les maladies citées produisent le même résultat, si les empoisonnements dont il vient d'être question sont, par leurs causes comme par leurs symptômes, essentiellement analogues à toutes ces maladies, c'est-à-dire modifient essentiellement de la même manière les constitutions dans les cas qui nous sont connus, n'est-il pas extrêmement probable qu'un empoisonnement modéré, au besoin plusieurs fois répété, par l'un ou l'autre de ces divers moyens, arriverait aussi comme la fièvre jaune, à prouver l'abaissement de vitalité, la prédominance veineuse, les modifications correspondantes dans la constitution, enfin le degré de résistance aux causes asphyxiantes, qui entraînent l'immunité de cette maladie.

N'est-il pas extrêmement probable que, par les mêmes voies, on rendrait la constitution bien moins susceptible de contracter les fièvres intermittentes, la plupart des maladies particulières aux pays très-chauds et très-humides, partant telle qu'elle doit être pour que l'acclimatement dans ces pays soit plus ou moins effectué.

Concernant les effets avantageux réellement produits par le venin des serpents dans le traitement préventif de la fièvre jaune, des faits d'un grand intérêt dus au hasard, venant à

(1) Voir cependant l'observation faite au sujet de la fièvre typhoïde.

l'appui de ce qui précède, ne faut-il pas espérer que les principes, désormais mieux compris, ne tarderont pas à faire reprendre par des hommes éclairés, persévérants, dévoués, les études sur ce moyen; qu'elles seront étendues aux autres agents signalés par cette note; qu'elles seront poursuivies sérieusement malgré l'opposition qui ne manquera pas d'être élevée, tantôt par l'esprit de routine et l'intérêt particulier; tantôt par la considération de quelques différences réelles dans les symptômes; mais qui semblent pouvoir tenir aux différences dans l'intensité d'actions, dans son degré de rapidité, dans l'état des constitutions, et qui d'ailleurs sont très faibles quand on les compare aux si nombreuses analogies. (1)

Des motifs semblables à ceux qui ont été exposés m'ont permis d'étendre à la syphilis, à la rage, à la fièvre typhoïde, au typhus ou fièvre des armées, etc., l'art de prévenir la maladie en déterminant un nombre de fois plus ou moins grand, mais sans danger, une ou plusieurs des affections convenablement analogues; je veux dire en abaissant au degré convenable la vitalité, l'hématose, faisant prédominer suffisamment le système veineux, et modifiant ainsi la constitution générale. Ces nouvelles applications seront l'objet d'autres notes.

Toutefois, je ne veux pas abandonner aujourd'hui ce sujet sans faire les observations suivantes :

Pour moi, toutes ces maladies, tous ces empoisonnements sont au fond des affections plus ou moins asphyxiques; il me paraît en conséquence, rationnel de faire intervenir dans leur traitement l'oxygène, l'eau oxygénée, les oxygénants,

(1) Je l'ai fait remarquer dans nos *Travaux de réforme* (livre 1er, p. 33 et 48), de certaines diminutions dans la vitalité, opérées parfois avec une certaine vitesse, entraînent la diurèse, les évacuations alvines, les vomissements; et des diminutions plus fortes, parfois plus lentes, arrêtent ces symptômes ou les empêchent de naître. En serait-il de même des pyrexies

et de combattre en outre par les tannants, le défaut de tonicité si remarquable qu'elles entraînent.

Pour éviter autant que possible les pillages engendrés par le monopole, je résume comme il suit et les principes qui me dirigent et leurs applications :

Toute maladie pour laquelle des populations entières ont acquis l'immunité, me parait une maladie dont il est rationnel de chercher à délivrer toutes les autres populations, quand il y a lieu d'espérer pouvoir communiquer à ces dernières une constitution analogue à celle des peuples avantagés. Voilà pourquoi il m'a paru rationnel de chercher à faire disparaitre, ou du moins à rendre considérablement plus rares ; la fièvre jaune, la rage, les fièvres intermittentes, marécageuses, la syphilis même, etc.

Toute maladie dont, au bout d'un certain temps, la récidive est rare ou nulle, et qui a des analogues dont l'action peut s'exercer sans péril, est une maladie qu'il me parait rationnel de chercher à faire disparaitre, ou du moins à rendre considérablement plus rare, en communiquant par l'art; une ou plusieurs fois, mais sans péril pour la personne qui les subit, une ou plusieurs des affections suffisamment analogues pour être regardées comme devant empêcher de naitre, ou rendre sans gravité la maladie qu'il s'agit de prévenir ou d'atténuer. Voilà pourquoi il me semble rationnel de chercher tantôt à éteindre, tantôt à rendre beaucoup plus rares : la fièvre typhoïde, la fièvre jaune, la syphilis, la scarlatine, le typhus ou fièvre des hôpitaux, les fièvres intermittentes, marécageuses, etc.

Les grandes conquêtes exigent de grands travaux; les expérimentateurs doivent s'armer de persévérance : le courage doit les soutenir tant qu'ils n'auront pas épuisé tous les moyens indiqués, toutes les manières rationnelles de mettre ces moyens en pratique. Ils n'auraient pas à s'abstenir parce que certaines analogies ne paraitraient pas assez marquées ; tout n'a pas été dit par cette première note, et

les suivantes révèleront bien des choses que l'état actuel des connaissances reçues est loin de laisser attendre.

SOCIÉTÉS SAVANTES

Académie de Médecine

Séance du 22 décembre 1874. — Présidence de M. DEVERGIE.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet le résumé des observations médicales présentées par M. l'inspecteur des eaux de Vichy pour la saison de 1873 (commission des eaux minérales).

— La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Hillairet et une lettre de M. le docteur L. Colin, professeur au Val-de-Grâce, qui se portent candidats à la place vacante dans la section d'hygiène et de médecine légale ;

2° Un mémoire de M. le docteur Camus, médecin aide-major, intitulé : « Calais ; topographie et statistique médicale » (commission des épidémies);

3° Une lettre de M. Collin, fabricant d'instruments de chirurgie, relative à la réclamation de priorité faite dans la dernière séance par le docteur Moncoq, à propos du transfuseur que M. Béhier a présenté au nom de M. Collin.

La supériorité de cet instrument sur tous les autres transfuseurs tient à ce qu'il s'oppose absolument à l'entrée de l'air dans les veines. Cet avantage est obtenu au moyen d'un réservoir cylindrique dans lequel est renfermée une boule creuse, plus légère que le sang et plus lourde que l'eau. Le corps de pompe se trouve en communication avec ce réservoir, et la boule en question, suivant le niveau du liquide, empêche soit le passage de l'air par l'orifice inférieur, soit le reflux du sang par l'autre orifice. Cette dispo-

sition ingénieuse est ce qui appartient surtout en propre à M. Collin ;

4° Une lettre de remerciement de M. le docteur Guipon (de Laon), élu récemment membre correspondant ;

5° Une note de M. le docteur Poggiale, intitulée : « Action de l'électricité sur le développement physique et intellectuel chez les jeunes sujets » (commission : MM. Cloquet et Henry Roger).

6° Un mémoire de M. le docteur Pietra Santa : « Sur les maladies par ferments morbifiques, pathogénie et traitement par les hyposulfites et les sulfites alcalins et terreux. »

Voici les conclusions de ce travail :

1° Plusieurs maladies (dites catalytiques reconnaissent pour cause première une fermentation des principes du sang ;

2° L'acide sulfureux a la propriété de prévenir et d'arrêter toutes les fermentations des matières animales et végétales ;

3° Les propriétés antifermentatives de l'acide sulfureux se retrouvent d'une manière complète dans les sulfites alcalins et terreux ;

4° Les sulfites sont parfaitement tolérés par l'organisme ;

5° Pour rendre plus durable encore la présence des sulfites dans l'organisme et pour retarder leur conversion en sulfates, il faut substituer aux sulfites des hyposulfites de même base ;

6° Les maladies dans lesquelles on a retrouvé l'action bienfaisante des sulfites, sont les affections déterminées par un ferment pathologique quelconque :

Fièvres intermittentes ou paludéennes, fièvres puerpérales, variole, affections par absorption purulente, phthisie pulmonaire aux périodes du ramollissement et de la fonte du tubercule ;

7° Mes observations personnelles de 1854 à ce jour m'ont

conduit à reconnaître l'efficacité des solutions de sulfite de soude dans tous les cas de plaies de mauvaise nature et d'ulcères variqueux.

L'hyposulfite de chaux trouve des indications spéciales et précieuses dans la phthisie pulmonaire au deuxième et au troisième degrés, soit en protégeant l'organisme contre les effets des absorptions purulentes, soit en favorisant la cicatrisation et l'oblitération calcaire des cavernes pulmonaires.

— M. Béclard, au nom de M. le docteur Motais, présente à l'Académie de médecine un ongle chirurgical.

Cet ongle, fabriqué par M. Mathieu, se compose d'un anneau étroit embrassant la base de la troisième phalange, d'une lame d'acier lui faisant suite sur la face dorsale de cette phalange. Le bord libre et demi-circulaire de cette lame d'acier ne dépasse pas de plus d'un millimètre la pulpe du doigt et présente, sur la face palmaire, une rainure dans laquelle s'engage et s'appuie l'ongle naturel.

Cet instrument, tout en donnant au doigt une grande puissance d'action, « lui laisse sur toute son étendue la sensation du tact et la souplesse de ses articulations. » Ce n'est plus, à proprement parler, l'ongle chirurgical ; c'est le doigt intelligent et armé qui opère, « sentant très-exactement » ce qu'il coupe et déchire.

L'idée d'un ongle artificiel n'est pas nouvelle. M. Chassaignac en a fait fabriquer un qu'il a abandonné, parce que cet ongle s'adaptant sur un « tuyau articulé qui emboîtait le doigt, » enlevait à ce dernier le tact et la souplesse.

Le chirurgien cherche à remplacer, autant que possible, par la dissection avec le doigt, l'emploi dangereux et toujours un peu aveugle des instruments dans les opérations sur les cavités naturelles ou les tumeurs profondément situées dans les régions vasculaires. Le seul obstacle à ce procédé tenait au peu de résistance de l'ongle naturel.

L'ongle chirurgical répond à cet inconvénient en armant le doigt d'un ongle mousse ou tranchant, à volonté, et toujours très solide.

Cet instrument semble donc devoir trouver des applications utiles dans la chirurgie opératoire, dans la dissection des tumeurs et surtout des adénomes du cou, de l'aisselle, — des adhérences des kystes de l'ovaire; — des adhérences anomales du placenta, — la rugination des polypes utérins et naso-pharyngiens.

M. le docteur Motais l'a employé dans l'extirpation de trois polypes utérins. Le mode opératoire a été des plus simples et sans accidents. M. le docteur Motais se réserve de publier ces trois observations.

— M. Le Roy de Méricourt présente, au nom de M. Alexandre Laget, professeur agrégé à l'école de médecine navale de Rochefort, un volume intitulé : « Hygiène des professions et des industries. »

— M. le Président rappelle à l'Académie que, dans la dernière séance, on a renvoyé à l'examen du conseil une proposition de M. Larrey, tendant à armer la commission des remèdes secrets du droit de ne pas faire de rapports sur certaines communications adressées à ce sujet à l'Académie. Le conseil a pensé que le ministre, par l'entremise duquel arrive toutes les communications relatives à des remèdes secrets, demandant l'avis de l'Académie, il est impossible que celle-ci ne fasse pas de réponse. En conséquence, l'avis du conseil est qu'il y a lieu de laisser les choses en l'état, sauf au rapporteur de la commission à faire des rapports très-succincts, afin de faire perdre à l'Académie le moins de temps possible.

— M. le Secrétaire perpétuel ajoute que les rapporteurs de la commission des remèdes secrets sont appelés à la tribune seulement lorsqu'il n'y a rien à l'ordre du jour ; la perte de temps est donc minime.

— L'Académie procède, par la voie du scrutin, à l'élection d'un vice-président pour l'année 1875.

Le nombre des votants étant de 67, dont la majorité est 34,

MM.	Chatin obtient. .	58	suffrages.
	Bouley — . .	5	—
	Boudet — . .	1	—
	Poggiale — . .	1	—
	Bulletins blancs. .	2	—

En conséquence, M. Chatin est proclamé vice-président pour l'année 1875.

— M. Henri Roger, secrétaire annuel, est nommé par acclamation.

— MM. Béhier et Broca sont élus membres du conseil d'administration en remplacement de MM. Chauffard et Berthelot, conseillers sortants.

— M. Jaccoud donne lecture de la deuxième partie du mémoire dont la première partie a été lue dans une des précédentes séances. Cette deuxième partie est relative au service sanitaire de Pauilhac. Il blâme non-seulement les masures qui ont été prises en particulier à l'égard des passagers de la *Gironde*, mais encore, en général, l'ensemble des mesures sanitaires ordonnées par l'Administration pour les paquebots directs arrivant de Rio-de-Janeiro avec patente brute de fièvre jaune, mais sans fièvre jaune pendant la traversée.

— M. Fauvel proteste, au nom de l'Administration, contre les allégations contenues dans le mémoire de M. Jaccoud, et qui ne lui paraissent pas en rapport avec l'exacte réalité des faits. Il demande à lire une lettre de M. Jaccoud, dont les termes contrasteraient, dit-il, considérablement avec ceux du mémoire.

— M. Chauffard fait observer que la protestation de M. Fauvel suffit, et qu'il n'y a pas lieu d'entrer plus avant dans l'appréciation d'un travail dont l'auteur, étant étranger à l'Académie, n'aurait pas le droit de répondre à ses contradicteurs.

— M. Fauvel insiste pour lire la lettre de M. Jaccoud.

— M. le Secrétaire perpétuel fait observer que toute discussion sur le travail de M. Jaccoud est contraire au règlement qui ne permet, dans aucun cas, de débat sur un travail lu, devant l'Académie, par un membre étranger à la Compagnie. Une commission est nommée pour examiner le mémoire de M. Jaccoud ; M. Fauvel est désigné comme rapporteur de cette commission ; il n'a qu'à hâter son rapport et il pourra, dès mardi prochain, s'il le veut, réfuter les propositions émises par l'auteur du mémoire.

(Plusieurs membres de l'Académie réclament l'ordre du jour, qui est mis aux voix et adopté à la presque unanimité.)

— A quatre heures et demie, l'Académie se forme en comité secret.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES

Deux expériences sur l'inanisation : MM. Carville et Rochefontaine.

MM. Carville et Rochefontaine, dans le but d'étudier la valeur nutritive des lavements, ont pratiqué des expériences sur deux chiens. Tous deux ont été soumis à l'inanisation, c'est-à-dire qu'ils ont été privés de nourriture; on les laissait boire, et l'un d'eux recevait chaque jour un lavement de 200 grammes de bouillon obtenu en faisant bouillir une livre de viande dans 1 litre d'eau et laissant réduire à 200 grammes.

Nos expériences, nous apprennent que le premier chien est mort en vingt-huit jours, et celui qui recevait les lavements en vingt-neuf jours. Les auteurs concluent que le bénéfice des lavements est à peu près nul. Les deux chiens ont présenté à l'autopsie des lésions analogues, parmi lesquelles sont à signaler des ecchymoses pointillées avec ulcérations miliaires de la muqueuse stomacale, telles que M. Parrot les a signalées chez les nourrissons morts par

insuffisance de nourriture. MM. Carville et Rochefontaine concluent que les lavements de bouillon sont insuffisants à nourrir des chiens, et que le gros intestin ne digère pas.

M. Rabuteau fait remarquer avec raison que le bouillon, lorsqu'il est ingéré dans l'estomac, est également insuffisant à nourrir. Nous partageons cette opinion : ces deux expériences ne sont pas démonstratives quant à l'impossibilité absolue de la digestion ou de l'absorption du gros intestin; ce n'est pas avec du bouillon en lavement qu'on nourrira un malade ; mais en ajoutant du vin peut-être obtiendra-t-on des effets analogues à ceux de l'absorption du vin par l'estomac. De pareilles expériences devraient être répétées en suivant la méthode d'Albertoni, qui donne des lavements renfermant les substances nutritives et des peptones qui portent avec eux le suc capable de les digérer et de suppléer à l'insuffisance des sécrétions du gros intestin.

Tumeurs hémorrhoïdaires; emploi du nitrate acide de mercure; par M. le docteur Fornara Francesco.

Les caustiques ont été fréquemment essayés dans les cas d'hémorrhoïdes internes. L'acide azotique préconisé par M. Houston (de Dublin) a été également conseillé par M. Gosselin dans ses savantes leçons. Un autre caustique, le nitrate acide de mercure vient aussi d'être employé avec succès. Le malade dont il s'agit souffrait depuis plusieurs années d'une énorme tumeur hémorrhoïdaire. A son entrée à l'hôpital, cette tumeur était bosselée, recouverte de la muqueuse rectale exulcérée en plusieurs points, d'une couleur foncée, de la grosseur du poing d'un adulte et complétement irréductible. Avant de procéder au traitement, on fit prendre un léger purgatif au malade et l'on pratiqua ensuite une cautérisation qu'on répéta tous les deux jours, pour laisser le temps à l'eschare de se détacher. On appliquait le nitrate acide de mercure à l'aide d'un pinceau ; les parties voisines étaient protégées avec soin. Pour agir sur

la plus grande marge possible, on avait eu la précaution d'introduire dans l'anus une boule de filasse bien cératée et retenue à l'extérieur par un fil très fort sur lequel on exerçait des tractions. Entré en traitement le 8 juillet, le 31 du même mois le malade était complétement guéri.

(*Indépendente* et *Gazette méd. de Paris.*)

NOUVELLES.

— La Société médicale des hôpitaux, dans sa dernière séance a procédé au renouvellement de son bureau pour l'année 1875.

Président, M. Woillez ; — vice président, M. Laboulbène ; — secrétaire général, M. Ernest Besnier ; — secrétaires, M. Martineau et Duguet : — trésorier, M. Dujardin-Beaumetz.

Conseil de famille ; MM. Lallier, Hervieux, Vidal, Bucquoy.

Conseil d'administration : MM. Bourdon, Hillairet, Desnos. Dumontpallier, Cornil.

Comité de publication ; MM. Ernest Besnier, Champouillon, Lancereaux, Martineau, Duguet.

— La Société des médecins des Bureaux de bienfaisance a composé son bureau de la façon suivante pour 1875 :

Président, M. Gilbert ; — vice-présidents. MM. Labarraque et Domerc : secrétaire général, M. Passant ; — secrétaires annuels, MM. Baudoin et Dupouy ; — trésorier, M. Magnin ; — archiviste, M. Machelard. — Membres du conseil de famille : MM. Donadieu, Lanquetin et Bonvallet.

— Par décret, en date du 10 décembre 1874, M. le docteur Robert, médecin principal de la marine, a été promu au grade d'officier de la Légion d'honneur.

— Le *Journal officiel* a publié le décret qui établit des facultés mixtes de médecine et de pharmacie à Lyon et à Bordeaux.

A Lyon, M. le préfet du Rhône a nommé immédiatement une commission pour étudier l'installation de la nouvelle Faculté. Elle est composée de MM. les docteurs Arthaud, Bouchacourt, Chauveau-Desgranges, Glénard, Gromier, Ollier, Teissier, Duclos et Loir, professeurs à la Faculté des sciences ; Hirsh, architecte en chef de

la ville de Lyon. Grandval et Desmaisons, secrétaires généraux de la préfecture.

La nouvelle commission est déjà entrée en fonctions, et grâce aux travaux de ses aînées, il lui sera possible, croyons-nous, d'achever très-rapidement sa tâche.

Le plan définitif du bâtiment sera arrêté très-prochainement et les maçons se mettront aussitôt à l'œuvre. La ville a libéralement octroyé 26,000 mètres de terrain sur le quai de la Vitriolerie ; c'est un emplacement largement suffisant pour l'installation de tous les services et qui permettra même de répondre dans la suite aux exigences possibles de l'avenir. (*Lyon médical*).

— Société de tempérance. — Pour les sept prix de 500 à 1000 fr. à décerner en 1875, les mémoires doivent être remis au secrétariat général de l'œuvre, rue de l'Université, 6, avant le 1 janvier 1875.

— A l'issue de l'assemblée générale annuelle des agriculteurs de France, des médailles ont été décernées, entre autres une médaille d'or, à M. le docteur Bousson.

— Distribution des prix aux élèves internes et externes en médecine et en chirurgie des hôpitaux et hospices de Paris, et proclamation des élèves nommés internes par suite des concours ouverts en 1874 pour entrer en fonctions le 1er janvier 1875.

La séance de distribution des prix aux élèves internes et externes des hôpitaux et hospices civils, qui ont concouru en 1874, a eu lieu le samedi 26 décembre 1874, à une heure de l'après-midi, dans l'amphithéâtre de l'administration, avenue Victoria, n° 3.

Dans cette même séance aura lieu la proclamation des noms des élèves internes et des élèves externes nommés à la suite des concours de 1874.

— Le concours de l'internat commencé en octobre 1874, a été terminé le mardi 22 décembre par les nominations suivantes :

Nomination des internes titulaires : 1 Cossy, 2 Carrié, 3 Richet, 4 Goslay, 5 Amodru, 6 Richerand, 7 Berdinel, 8 Dreyfons, 9 Lorio 10 de Bourmann 11 Marchant, 12 Marot, 13 Audouard, 14 Mary, 15 Delaunay, 16 Magnant, 17 Decaisne, 18 Garsaux, 19 Dejerine, 20 Letulle, 21 Petrel, 22 Jean, 23 Jarjavay, 24 Colson, 25 Regnard 26 Redard, 27 Drouin, 28 Closel de Boyer, 29 Bulteau, 30 Cham-

petier de Ribes, 31 Davaine, 32 Hugonneau, 33 Guillemet, 34 Avezon.

Internes provisoires : 1 Boraud, 2 Devillers, 3 Bide, 4 Langlebert 5 Noel, 6 Cruet, 7 Goetz, 8 Pachot, 9 Foucart, 10 Lataste, 11 Reynier, 12 Courton, 13 Baraduc, 14 Gipoulon, 15 Wertheimer, 16 Bouchard, 17 Ramonède, 18 Levrat, 19 Bellouard, 20 Doléris, 21 Tremblez, 22 Boussi, 23 Deschamps, 24 Artus, 25 Lespine, 26 Dupau, 27 Monod (Eugène), 28 Béringier, 29 Robin, 30 Daremberg, 31 Clément, 32 Charreyron.

Les juges du concours étaient : MM. Potain, Tillaux, Bouchard, Lécorché, Martineau et Delens.

— La Société de médecine de Lyon met au concours les deux questions suivantes, pour deux prix à décerner dans sa séance publique du commencement de l'année 1876.

1° Indiquer et apprécier l'influence exercée sur la médecine pratique par les progrès récents de l'histologie. — Prix 3.000 francs

2° De la mortalité à Lyon. Etude comparée de ses différences et de ses causes dans les divers arrondissements de cette ville. — Prix 3,000 francs.

Les mémoires devront être adressés dans les formes académiques avant le 1er novembre 1875, à M. le docteur Diday, secrétaire général, n° 8 rue de Lyon, à Lyon.

BULLETIN DE LA MORTALITÉ

Du 11 Décembre au 18 Décembre 1874.

Variole, 2. — Rougeole, 5. — Scarlatine, 1. — Fièvre typhoïde, 20. — Erysipèle 9. — Bronchite aiguë, 45. — Pneumonie, 55. — Dysenterie, 2. — Diarrhée cholériforme des enfants, 6. — Choléra infantile, 0. — Choléra, 0. — Angine couenneuse, 8. — Croup, 15. — Affections puerpérales, 17 — Autres affections aiguës, 202. — Affections chroniques 390. (dont 140 dues à la phthisie pulmonaire), — Affections chirurgicales, 30. — Causes accidentelles, 17. — Total des décès, 815.

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

Paris Imp. Moquet Rue des Fossés-St Jacques 11.

TABLE

DES MATIÈRES CONTENUES DANS LE IIme VOLUME DE L'ANNÉE 1874.

AVIS. — Tous les petits faits ou articles des Académies et des Nouvelles ne pouvant être relevés dans une table, notre lecteur est averti qu'au milieu de chaque Numéro du journal se trouve la *Séance de l'Académie* et à la fin le chapitre des *Nouvelles*. Le *Bulletin sanitaire* et des décès de Paris, est le dernier article de chaque numéro.

A

Académie de médecine (séance de l'). Voir au milieu de chaque numéro.
Académie de médecine (nouvelle constitution de l') 585, 621, 656, 690, 703.
Accouchement et anesthésie, 23.
Alcool contre la fièvre puerpérale, 763.
Alcool dans le cerveau d'un ivrogne, 806.
Animisme absolu, 809.
Anger, 799.
Ammoniaque en injections veineuses, 180.
Ammoniaque sur les plaies venimeuses, 496.
Amputations sous-astragaliennes 675.
Amussat, 168, 240, 430, 696.
Anesthésie dans l'accouchement 23.
Anesthésiques, effets sur les femmes, 209.
Anesthésie, ses effets sur la pupille, 739.
Anévrisme, par la compression digitale, 158.
Angine de poitrine (formules contre l') 55.
Animisme de M. Chauffard (critique de l') 289, 321, 353.
Antiputride, huile de houille 413.
Apomorphine, son action, 739.
Aphasie par compression cérébrale, 756.
Arnica, ses effets toxiques, 72.
Arrachement d'un doigt, 308.
Arsenicale médication contre les fièvres, 17.
Assassinat du docteur Guichard à Troyes, 548.
Association (dons à l') 741.
Association des sciences à Lille (séance de l') 311.
Association médicale des Basses-Pyrénées, 823.
Atomes (les) et les chimistes 385.
Atropine (opium et tannin antidotes de l') 513,

B

Baccalauréat et lettres (arrêts sur le) 150.
Bains (les) dans les maladies pulmonaires, 494.
Bains russes (descriptions des) 644.
Bains froids aux chevaux, 61.
Beaumont (mort de M. Elie de) 413.
Bégaiement (traitement du) 281.
Bégin, 792.
Beni-Barde, adjoint au maire 345.
Blennorrhagie par le sulfate de cadmium, 637.
Bois-Reymond (de Berlin) 521.
Boldo (le) nouveau médicament 75.

Bonnafont, 644.
Bonnal, d'Arcachon, 595.
Bouchardat (le professeur) 361.
Boucherie de cheval, 221.
Boulimie par la codéine 2,12.
Bouillier (Francisque), 809.
Bromure de potassium dans les ulcérations malignes, 44.
Bruchon, 783.
Bucquoy, 106.

C

Cadmium (sulfate de) contre la blennorrhagie 637.
Café (consommation du) 743.
Café contre la goutte, 677.
Calomel et injections contre la syphilis, 553.
Cataplasme nouveau, 798.
Cancer utérin par injections d'acide sulfurique, 606.
Cavernes préhistoriques, 31.
Céphalotribe nouveau, 242.
Cerveau humain (expériences sur le) 709.
Charançons (chasse des) 383.
Charlatanisme médical, 22.
Chauffard (le professeur) 289, 321, 353, 585, 601, 621, 656. 690.
Chervin, 280.
Cheval (le) en boucherie, 221.
Chevaux de guerre (question des) 611.
Chimistes (les) et la théorie atomique, 385.
Chloral, ses fâcheux effets, 13.
Chloral (expérience de) sur les animaux 49.
Chloral sur les plantes (effets du) 16.
Chloral dans les veines (anesthésie du) 438.
Chloral dans les veines contre la rage 106.
Choléra (le) selon M. Piorry, 81.
Chorée par le chloral à haute dose. 88.
Chorée par l'hydrothérapie, 492.
Ciguë aquatique (empoisonnement par la) 302.
Cimetière de Méry-sur-Oise décidé, 254.
Clémenceau, 225, 257.
Codéine contre la Boulimie, 122.
Colin, d'Alfort, 49, 180.
Coliques hépatiques (formules contre les) 56.
Colique spermatique, 366.
Colonie d'anciens Péruviens, 487.
Collodion ricíné dans l'érysipèle 638.
Concours d'agrégation (pétition sur le) 58.
Concours pour l'externat et l'internat, 216.
Concours pour chef des travaux anatomiques, 580.
Conférences sanitaires de Vienne 380, 476, 509, 612.
Congrès de Stockolm, 343.
Conjonctivite de nouveau-né, 761.
Conscience, (la), dans l'organisation, 809.
Conservation des viandes par le froid, 140, 211.
Constipation, ses effets nerveux, 481.
Constitution de l'Académie de médecine, 601.
Copahu, contre la diphtérie, 546.
Corps étrangers dans l'estomac 379.
Corps étrangers dans l'œsophage (discussion sur les) 573.
Coton iodé (discussion sur le) 24.
Courants continus en ophtalmie, 41.
Courants induits et continus, 422.
Cours de travaux anatomiques 379.
Cours d'hiver de la faculté, 515, 609.
Crémation (cas de) 612.
Cubèbe contre la diphtérie, 546.
Cumul des fonctions à l'école, 579.
Cystotomie (instruments pour la) 696.

D

Décès, (bulletin des) voir à la fin de chaque numéro.
Dame pharmacienne, 189.
Damoiseau, 781.
Déchets (les) utilisés, 518.
Déchirures du périnée par le procédé des matrones romaines 193.
Déligation des plaies (procédé de la) 176.
Delmas de Bordeaux, 460.
Demarquay, 408.
Diabète et phimosis, 396.
Diagnostic d'après la médecine des localisations, 149.
Diathèse urique, ses manifestations, 701.
Dieu (le mot) de la part d'un positiviste, 656.
Diphthérie par le copahu et le cubèbe.546.
Divonne, établissement d'hydrothérapie, 236, 468.
Dujardin-Beaumetz, 75.
Dumas (le professeur) 221.
Dysenterie aiguë et chronique, 807.

E

Eau ferrugineuse de la Bauche, 634.
Eau froide contre la fièvre typhoïde, 45, 205.
Eau sulfureuse de Belleville, 640.
Eau sulfureuse de Saint-Boës, 598.
Ecole pratique,sa reconstruction 218, 547.
Ecole de médecine de Limoges, 188.
Ecole de médecine pour les femmes, 548, 642.
Ecoles secondaires (professeurs suppléants des) 253.
Electuaire équivalent au diascordium, 545.
Eleveur de chiens mort de la rage, 158.
Empoisonnement par le plomb, 53.
Empoisonnement par la ciguë aquatique, 302.
Empoisonnement par les baies du Guy, 318.
Empoisonnement par les tubes de plomb, 348.
Empoisonnement par le thon,412
Empoisonnement de plomb et phosphore, 526.
Enfants assistés à Paris, 189.
Ephéméride singulière, 644.
Epidémie du fort de Vincennes, 219.
Epidémie dans les hôpitaux militaires, 251.
Epilepsie par le sulfate de cuivre 605
Ergotine contre le purpura, 738.
Erysipèle par le collodion riciné, 638.
Erysipèle (traitement interne de l') 640.
Erysipèle par injections phéniquées, 604.
Esysipèle par le collodion, 55.
Erysipèle (formule contre l') 124.
Estomac (corps étranger dans l') 550.
Etranglements intestinaux suites d'adhérence, 663.
Exercice illégal (jugement d') 56, 346, 380.
Expériences sur l'homme (excès de l') 489.

F

Facultés, (chiffres à propos des nouvelles), 93.
Facultés, (deux nouvelles), 802.
Facultés, (état de quelques), 678.
Faget, de la Nouvelle-Orléans, 565.
Fauvel, (l'insp.), 476, 509, 827.
Favus des chats, 722.
Fibrine, son dédoublement, 249.
Fièvres des Bois dans l'Inde,454
Fièvre jaune, sa monographie, 565.
Fièvre jaune et autres, (moyens de les prévenir), 814.
Fièvre puerpérale, par l'alcool, 763.

Fièvre typhoïde, par l'eau froide 205, 483.
Fièvre typhoïde, (épidémie régnante de), 185.
Fistule salivaire (guérison de), 310.
Forceps rotateur, 216.
Fournié, (Edouard), 681, 713, 751.
Fumeurs, (statistique des), 453.

G

Galliet, de Reims, 111.
Gastrotomie, (opération de), 549.
Genèse des éléments anatomiques, (critique de la), 225.
Giraud-Teulon, étude de l'Académie, 24.
Glace contre l'iléus, 513.
Gosselin, (le professeur), 51, 375.
Goudron en cigarettes, 304.
Goutte, par le café, 677.
Greffes épidermiques sur les plaies, 734.
Grossesse, (deux) extra-utérines suivies de guérisons, 77.
Gubler, (le professeur), 22, 674.
Guéneau de Mussy, 78.
Guérard, (nécrologie du Dr), 127.
Guérin, (Alphonse), 85, 742.
Guérin, (Jules), 339.
Guipon, de Laon, 734.
Guy, (empoisonnement par les baies du), 318.

H

Hétéroplastie, (note sur l'), 799.
Hémorrhoïdes, par la cautérisation linéaire 430.
Histoire de la médecine, 21.
Hoquet rebelle par la thériaque, 78.
Huet, de Toulouse, 727.
Huxley, de Londres, 287.
Hydrocèle des nouveau-nés, 137.
Hydrophobie, deux ans après la morsure, 119.
Hydrothérapie contre la fièvre typhoïde, 45, 205.
Hydrothérapie contre la chorée, 492.
Hydrothérapie de Divonne, 236.
Hygiène et thérapeutique, (leçon sur l'), 361.
Hygiène des maladies chroniques, 417.
Hypocrisie des matérialistes de l'école, 649.

I

Iléus, par la glace, 513.
Imagination, (l') en médecine, 265, 297, 328.
Impôt sur les médicaments spéciaux, 27, 177.
Incubation de la rage durant deux années, 119.
Inhalation de goudron en cigarettes, 304.
Injection du chloral dans les veines, contre la rage, 106.
Injection de calomel, contre la syphilis, 557.
Internat et externat, concours, 772.
Ivresse, (statistique de l'), 126.

J

Jaccoud, 706.
Jésuites, (les), du matérialisme, 649.
Jolly, (de l'Académie), 265, 297, 328.
Jurisprudence pharmaceutique, 581.

K

Koumys, l'air fermente, 377.
Kyste du foie par ponction, 123.

L

Laborde, 649.
Lait de femmme comparé aux autres, 732.
Larauza, de Dax, 460.
Latour, (Amédée), visite à M. 675.
Laval, (mort du médecin major) 254.

Leçons cliniques, (origine des), 643.
Le Clerc, de Reims, 193.
Leroy de Méricourt, 542, 553, 567.
Leucorrhée par l'eau de myrte, 698.
Leven, 506.
Ligature des artères inter-osseuses, 375.
Limoges, (école de médecine de) 641.
Lithotritie comparée à la taille, 737.
Littré, 5, 33, 97, 129, 257.
Luton, de Reims, 66.

M

Maillet, 737, 775.
Matérialisme médical, (sur le), 627.
Matérialiste, (dernier mot d'un) 521.
Matérialiste, (le) que nous estimons, 649.
Maternité, (construction de l'hospice de la), 517, 642.
Matière organisée, (critique de la), 5, 33, 97, 129.
Médecine vraie et médecine fausse, 745.
Médecins, ce qu'on les fait à l'Ecole de Paris, 777.
Médication paradoxale, 66.
Mercure, (le), engraisse-t-il ? 717
Métier médical, et sacerdoce médical, 745.
Michel de Coligny, 236, 468.
Morsures venimeuses, par l'ammoniaque, 496.
Morve aiguë chez l'homme, 271.
Mougeot, (de Bar-sur-Aube), 161 164, 703.
Moutard-Martin, 17.
Mouvement des animaux, (nature du), 582.
Mucus et muco-pus, 277.
Mue de la voix, (physiologie de la), 681, 713, 751.
Myosite spécifique, (étude sur la) 668.
Myrte, (eau de), contre la leucorrhée, 698.

N

Naissance des organismes, 5, 33, 97, 129.
Nicaise, 663.
Nécrologie, 93, 254, 347, 455, 611, 775.
Névralgie testiculaire par le sulfate de zinc, 638.
Nitrite d'amyle, propriétés, 483.
Nitro-benzine et glucosurie, 450.
Nouvelles, (voir à la fin de chaque numéro).

O

Obésité, son traitement, 470.
Occlusion intestinale traitée par le plomb en grains, 724.
OEdème de la jambe gauche et affection du cœur, 20.
OEdème des paupières par l'iode, 246.
OEdème et anasarque, traitement, 639.
Organes respiratoires (développement des), 174.
Onimus, 183.
Opium antidote de l'atropine, 513.
Organisation, (l'), avec conscience, 809.
Organisation amorphe (critique de l'), 5, 33, 97, 129.e
Ouate dans les pansements, 85.
Orthophonie (cours d'), 241.

P

Pansement ouaté, 85.
Papiers peints (danger des), 454.
Paradoxes en clinique, 66.
Paralysie agitante (observation de), 426.
Paraphégie reflexe rhumatismale 783.
Peste (la) au nord de l'Afrique. 452.
Pestes et quarantaines, 60.

Perchlorure contre la variole hémorrhagique, 394.
Périnée (déchirures) procédé des matrones romaines contre les), 193.
Péritonite suraiguë, 502.
Perspiration cutanée, effets de sa suppression, 233.
Péter (leçons cliniques du Dr), 643.
Phalippon, 777.
Phimosis, par cautérisation du prépuce, 168.
Phimosis symptôme du diabète, 396.
Phosphore (empoisonnement de), 526.
Phthisie par les bains tièdes, 494.
Phthisie du mari à la femme, 372.
Phthisie galopante (cas de),727.
Phylloxera (question du), 190.
Phylloxera (préservation du), 83.
Phylloxera, sa reproduction, 381.
Phylloxera, (contre l'invasion du), 221.
Pigeon voyageur (observation sur le), 583.
Piorry, (le professeur), 149.
Plaies pansées avec l'acide phénique, 408.
Plomb (empoisonnement par le), 6, 53, 526.
Pneumonie sans râles, 499.
Polyzoïsme cellulaire de l'homme, 5, 33, 97, 129, 257.
Pommade de Sichel, 770.
Positivisme et religion, 161.
Pouchet, 174.
Prix de la Société d'Indre-et-Loire, 125.
Prostate, (abcès de la), 436.
Prothèse des mutilations du visage, 406.
Proto-organismes, (génération spontanée de), 183.
Protoxyde d'azote sur les plantes, 16.
Pulvérisateur thermal,(instruction sur le), 503.
Pupille (la) durant l'anesthésie au chloroforme, 739.
Purpura par injections d'ergotine, 738.

R

Rage deux ans après la morsure, 119.
Rage méphitique, (cas rare de), 486.
Rage traitée par le chlorate, injections veineuses, 106.
Récompense du conseil d'hygiène, 89.
Reconstitution de l'Académie, 585, 621, 656, 690, 703.
Régions hivernales de la France, 460.
Religion et positivisme, 161.
Reliquat, 366.
Renard de Bourbonne, 626.
Respiration des végétaux et des animaux, 765.
Rétention par calcul rénal, 403.
Rétrécissement de l'urèthre, (nouveau procédé contre le), 538.
Revaccination nécessaire, 333.
Ricord et Demarquay à Saint-Pétersbourg, 413.
Robin, (Edouard), 140, 765.
Robin, (le professeur), 5, 33, 97, 129, 814.
Rousseur, (taches de), par le nitrate de potasse), 124.

S

Sales-Girons, 5, 33, 97, 129, 161, 225, 257, 289, 321, 353, 585, 521, 553, 585, 649, 745.
Sang dans l'urine, 278.
Scorbut cause et nature, discussion, 214, 243, 542, 553, 567.
Société médicale du nord, (prix de la), 411.
Société protectrice de l'enfance, (prix de la), 451.
Société médicale de Toulouse, (prix de la), 286.
Société d'Indre-et-Loire, (concours de la), 452.
Société des secours militaires à Saint-Pétersbourg, 517.

Sondes à conducteur, 240.
Sonde extraite de la vessie, 179.
Souscription au buste d'Amussat, 381.
Station hivernale, 595.
Statistique de la population en France, 346.
Suc intestinal, (expérience sur le), 506.
Suppléants aux Ecoles secondaires, 283.
Suppléance, (concours de), 606.
Suppression de la perspiration, (effets consécutifs de la). 233.
Syphilis (la) est-elle transmise par le père ou la mère, 536.
Syphilis par calomel en injections, 557.

T

Taches de rousseur, par nitrate de potasse, 124, 639.
Taches métalliques de la cornée 546.
Taille, (la), comparée à la lithotritie, 737.
Tartre stibié, (empoisonnement par le), 475.
Teigne, nouveau traitement, 604.
Teigne tonsurante, (traitement nouveau), 769.
Testament en faveur d'un médecin, 443.
Tétanos puerpéral, (observation de), 628.
Thérapeutique par le koumys, 377.
Thériaque contre le hoquet persistant, 78.
Thermes, 417, 457.
Tillaux, 200.
Transfusion chez un chien, 532.
Triangle lumineux du tympan, 200.
Troubles de l'Ecole, 621.
Troubles à la Faculté de Saint-Pétersbourg, 679.
Trousseau, (anecdote de M.), 550.
Tuberculose, son hygiène, 417.
Tuberculose par la voie digestive, 375.
Tuberculose, non inoculable, 213
Tumeurs utérines par injections d'eau froide, 111.
Typhoïde, (fièvre), par l'eau froide, 45.
Typhus, (épidémie de), 706.

U

Ulcères par longueur calcaire, 449.
Unité et individualité en physiologie, 289, 321, 353.
Urine, ses sédiments organiques, 277.

V

Vacances, (fin des), 457.
Vaccin de génisse, (discussion sur le), 339, 374.
Vaccination et revaccination, 306.
Vaccine tardive, (observation de) 501.
Vaginite par hydrate de chloral, 605.
Variole hémorrhagique par perchlorure de fer, 394.
Venin de vipère contre la rage, 91.
Viande crue, mode d'administration de la), 378.
Vin, (le), dans les maladies aiguës, 792.
Villemin, 214, 243, 553, 567.
Voix, (mue de la), 681, 713, 751.
Vomissements par la fumée de tabac, 123.
Wurtz, (M. le Doyen), 385.

Z

Zinc, (sulfate de), contre la névralgie des testicules, 638.
Zona, (traitement du), 606.

Paris, imp MOQUET, 11, rue des Fossés-Saint-Jacques.

PUBLICATIONS MÉDICALES
POUR L'ANNÉE 1875.

ANNUAIRE MÉDICAL

ET PHARMACEUTIQUE DE LA FRANCE

Par le Dr **Félix ROUBAUD**

21e année, Prix : **4** Fr.

Adresser les demandes

à M. E. SIMONNET, 21, rue de la Monnaie

ANNUAIRE-AGENDA

DES MÉDECINS ET PHARMACIENS DE PARIS.

Législation médicale, Corps enseignants: Facultés, Écoles spéciales ou préparatoires Liste générale des Médecins, Pharmaciens Vétérinaires et Sages-femmes de Paris et de Communes du département de la Seine. Statistique médicale de la France.

Prix : relié à l'anglaise, 2 francs.

Adresser les demandes.

M. E. SIMONNET, 21, rue de la Monnaie.

ÉLYTROIDE DU DOCTEUR COMBES

Instrument simple et facile à appliquer pour le traitement et la guérison complète des maladies de la matrice, engorgements, pertes, chutes, déviations, ulcérations et la stérilité qu'elles occasionnent.

Cet appareil curatif a obtenu les plus constants succès dans les hôpitaux, aussi bien que dans les traitements particuliers des plus illustres praticiens.

Prix : 30 fr. envoyé *franco* par la poste.

Dépôt général : **GALANTE**, rue de l'Ecole-de-Médecine, 2, à Paris

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 fidélité 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.

HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG

Cette huile, extraite de foies frais de morue à Terre-Neuve, est naturelle et absolument pure, n'ayant subi aucune épuration et décoloration; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, propriété qui lui est particulière; son action est prompte et certaine et sa supériorité sur les huiles ordinaires, ferrugineuses composées, etc., est maintenant universellement reconnue,

Pharmacie **Hogg**, 2, rue de Castiglione PARIS

GOUDRON BARBERON

LE SEUL CONTENANT TOUS LES PRINCIPES BALSAMIQEUS AROMATIQUES DU GOUDRON.

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.