

Bibliothèque numérique

medic@

**Meillere, G.. - Les vieux livres de
médecine**

*In : Tribune médicale, 1905, pp.
568-569*
Cote : 90192

Or, il ne faut recourir qu'avec circonspection à l'emploi du chlorure de zinc, parce qu'il est capable de donner localement un coup de fouet inflammatoire exagéré, de faire suppurer avec vivacité des foyers caséux latents, d'imposer dès lors une intervention chirurgicale à ciel ouvert.

Je reviendrai, à propos des abcès régionaux, sur les avantages qu'on a pu trouver à un procédé rendant reconnaissables et accessibles des amas dégénérés, non résorbables, voués dès lors, dit-on, à l'élimination.

(A suivre.)



Les vieux livres de médecine

Chacun de nous possède, sur les rayons élevés de sa bibliothèque, une foule de vieux livres de médecine qu'il lit rarement, qu'il n'a peut-être même jamais lus, mais dont il ne se séparerait qu'avec un réel chagrin. Ces livres viennent en général d'un ascendant ayant appartenu à la profession médicale ; ils ont été parfois légués avec la clientèle et ont appartenu à plusieurs générations de médecins. Ils sont religieusement conservés jusqu'au jour où des héritiers profanes livrent au chiffonnier ces vénérables reliques. Celles-ci viennent échouer à la « foire aux puces » et, chose curieuse, trouvent des acquéreurs. N'allez pas croire que ces acquéreurs sont des médecins ; vous vous tromperiez étrangement. Les thèses archaïques, les dictionnaires de médecine, vont échouer chez de petits rentiers, qui leur réservent une place d'honneur dans leur bibliothèque et poussent même la considération jusqu'à les honorer d'une lecture attentive quand la goutte les retient au foyer.

Parfois, les héritiers d'un médecin, mus par un sentiment généreux, offrent aux bibliothèques publiques les ouvrages qu'ils ne peuvent utiliser, pensant que ces ouvrages rendront service aux travailleurs déshérités, aux érudits en quête de documentation. Cette solution, la seule logique en apparence, est peut-être la plus mauvaise de toutes, car son exécution, loin de rendre utilisables les trésors entassés sous la poussière des bibliothèques privées, assure au contraire la disparition définitive des documents. Les hasards de la vente au panier, chez le bouquiniste parisien ou sur le champ de foire de province, font tomber quelquefois un livre sous les yeux de celui qui peut avoir intérêt à le lire ; la clausure définitive dans une bibliothèque le préserve sûrement d'un pareil accident.

Les livres donnés à une bibliothèque publique viennent, en effet, augmenter le stock déjà considérable d'ouvrages similaires que le personnel restreint desdites bibliothèques peut à peine inventorier et ne peut généralement pas classer. Voyons, par exemple, ce qui se passe à l'Académie de Médecine, où viennent échouer des collections d'une grande richesse. Le legs accepté, la plus petite brochure de réclame pharmaceutique se trouve, de par le règlement, inventoriée au même titre qu'un manuscrit de Troussseau ou de Dupuytren, et augmente la liste déjà longue des « rossignols » qui encombrent caves et greniers ; elle y dormira d'un long sommeil, jusqu'au jour où les agents atmosphériques et les parasites auront transformé brochure et manuscrit en poudre de vieux papier. Car il faut bien que l'on sache que le précieux manuscrit et le peu intéressant prospectus ne sont pas plus demandés l'un que l'autre, personne ne soupçonnant leur présence dans le grenier académique. Il faut, en effet, pour consulter un ouvrage : 1^e savoir que

ledit ouvrage est à l'Académie ; 2^e avoir la chance que cet ouvrage ait pu être catalogué et placé dans un endroit accessible. Car, malgré le dévouement du bibliothécaire, certains legs attendent de longs mois avant de pouvoir être dépouillés et classés : le personnel et les locaux se trouvant manifestement insuffisants pour assurer un rangement rapide (1).

* *

Quels seraient les remèdes qu'il conviendrait d'apporter à un pareil état de choses ? Il faudrait d'abord laisser plus d'initiative aux bibliothécaires, en leur permettant d'effectuer un triage dans les brochures mises à leur disposition. Ce triage éliminerait et réserverait pour un classement ultérieur les ouvrages manifestement sans intérêt et les ouvrages en double. Les ouvrages en double eux-mêmes devraient être catalogués sur des listes centralisées elles-mêmes au Ministère de l'Instruction publique ; listes que les bibliothécaires pourraient consulter pour effectuer des échanges. Rien ne s'opposerait même à ce que ces « doubles » fussent réunis à Paris dans une annexe d'une bibliothèque centrale, chargée de répartir ensuite ces livres suivant les demandes. A l'heure actuelle, certaines bibliothèques de petite Faculté possèdent des ouvrages rarissimes que l'on ne peut consulter à Paris et que l'on ne consulte d'ailleurs pas davantage en province, parce que leur existence n'est peut-être connue que du bibliothécaire local ; encore faut-il que ce dernier ait eu l'attention appelée sur leur existence.

Il conviendrait également de munir chaque bibliothèque d'un catalogue raisonné, méthodique, par matières, permettant à un botaniste, par exemple, de connaître les richesses que ladite bibliothèque possède dans la branche qui fait l'objet des études de ce savant. Il serait également à désirer que les catalogues des autres grandes bibliothèques d'Université puissent être consultés dans chaque Faculté ou Ecole. Une pareille organisation faciliterait singulièrement les recherches et éviterait à des travailleurs consciencieux de laisser subsister dans leurs productions des lacunes regrettables.

* *

Prenons un exemple de l'utilité que présenterait une semblable organisation. Nous consacrâmes dernièrement plusieurs années à un travail sur le saturnisme, et nous mimes naturellement à contribution toutes les bibliothèques médicales qui se trouvaient à notre portée. Dans aucune d'elles n'existaient un catalogue ou index médico raisonné. Il nous fallut donc dépouiller les catalogues des thèses et collationner ensuite les index bibliographiques des thèses traitant du saturnisme ; travail long, fastidieux, et toujours incomplet. Armé de cette liste, nous crûmes notre voie définitivement tracée et nous cherchâmes à rassembler les ouvrages dont la lecture pouvait nous éclairer. Nous vîmes alors que certains documents étaient introuvables. Le mémoire original de Tanquerel des Planches, entre autres, ne vint sous nos yeux que par un concours de circonstances véritablement extraordinaire. Un de nos amis, médecin des hôpitaux, au courant de nos recherches sur le saturnisme, nous apprit un jour qu'il possédait le manuscrit déposé en 1839 à l'Institut de France, manuscrit dont toutes les pages sont parafées par Flourens, à cette époque secrétaire perpétuel de l'Institut. A la

(1) Quant aux traitements attribués au personnel desdites bibliothèques, il défie toute concurrence sous le rapport de la médiocrité. Feu M. Dureau, le savant bibliothécaire de l'Académie, touchait « 2.800 francs » au bout de trente ans, et son premier aide « 1.700 fr. »

suite de quels avatars ce précieux document est-il venu échouer chez un bric-à-brac de province, où notre ami eut l'heureuse chance de le découvrir ? Si l'on veut bien remarquer que les opinions de Tanquerel ne sont connues que par des citations très incomplètes des vieux traités de médecine, et qu'à cette époque deux savants extrêmement distingués, Tanquerel et Grisolle, étudiaient concurremment le saturnisme et se reprochaient mutuellement, en termes amers, des emprunts mal déguisés, on comprendra combien a été précieuse pour nous la possession temporaire du manuscrit original de Tanquerel. Ce manuscrit nous montra, entre autres choses, que Tanquerel paraissait ignorer ou négliger le signe clinique du liseré saturnin, dont Grisolle parle dans sa thèse, bien avant la publication du mémoire de Burton (1). Il nous apprit également que Tanquerel avait nettement observé l'amarrage saturnine avec scotome central, symptôme auquel les Allemands (Lewin, entre autres) attachent aujourd'hui une si grande importance. Il nous montra en outre que Tanquerel entrevoit l'hystérie d'origine toxique, qu'il n'osait cependant formuler, pour ne pas paraître trop révolutionnaire.

Les médecins qui ont actuellement la chance de posséder dans leur bibliothèque des livres ou des manuscrits de grande valeur peuvent assurer la conservation de ces documents en les donnant, de leur vivant, à l'Académie. Le règlement permet aux donateurs de reprendre ces livres ou ces manuscrits quand ils désirent les consulter pour un travail. Cette sage réglementation, si elle était connue du corps médical, sauverait de la destruction de précieux documents noyés parfois dans des livres sans valeur, et fatallement destinés au pilon pour cette raison.

* *

Si nous nous apitoyons ainsi sur le sort des vieux bouquins de médecine, c'est parce que nous pensons qu'on ne les lit pas assez. Que de découvertes instructives ne ferait-on pas cependant en lisant attentivement la collection du *Journal de médecine* de Vandermonde, par exemple. Pour le travail que nous citons plus haut (*Histoire du Saturnisme*), la lecture de ce journal nous a seule permis de suivre les phases par lesquelles l'opinion des médecins s'est égarée avant de fixer avec Backer l'étiologie saturnine de la colique de Poitou, dont les trois incarnations, colique métallique, colique végétale, colique des marins, étaient bien faites pour égayer la sagacité des cliniciens. Que pourrait-on ajouter de nos jours aux remarquables descriptions cliniques de la colique de plomb données autrefois par Berhoave (1730-1735), de Haen (1745), Tronchin (1758), Combaluzier (1761) ?

Sans remonter aussi loin, que d'intéressantes observations à glaner dans les thèses soutenues vers le milieu du siècle dernier sous l'inspiration des maîtres de l'Ecole française. Nous lisons dernièrement dans l'une d'elles une ébauche de la notion des chlorures qui paraît écrite d'hier. Nous trouvions dans une autre un résumé de l'urologie clinique de cette époque, écrit sous l'inspiration de Gubler. Que de choses découvertes depuis à maintes reprises, que nos ainés avaient parfaitement observées.

Nous possédons sans doute aujourd'hui d'admirables traités didactiques et nous ne conseillons pas aux jeunes étudiants de préparer leurs examens en lisant de vieux traités, car ils n'y trouveraient certainement pas les « colles » chères aux examinateurs. Mais nous ne saurons trop engager ceux qui s'occupent de recherches originales et ceux auxquels la clientèle laisse

(1) Nous reviendrons d'ailleurs prochainement sur ce point d'histoire de la médecine contemporaine.

quelques loisirs, nous ne saurions trop les engager, disons-nous, à lire quelques vieux traités dans lesquels ils trouveront non seulement de magistrales descriptions, mais encore une foule d'« idées originales » qu'ils chercheraient en vain dans les productions contemporaines infestées de physico-chimie par des gens incapables de chauffer convenablement un tube à essai ou de prendre correctement une densité.

G. MEILLÈRE.



REVUE DES SCIENCES BILOGIQUES

PHYSIOLOGIE, CHIMIE & PHYSIQUE MÉDICALES

Revue des journaux.

Gaz. Hôp. et Revue int. Méd. et Chirurgie, n° 16.
Etude des fonctions gastro-intestinales par le régime d'épreuve: J.-C. Roux et Riva. — L'examen clinique des fèces après un régime d'épreuve constitue à l'heure actuelle le seul moyen d'étude des fonctions gastro-intestinales. Nous avons analysé ici même, dernièrement, une thèse et un volume des « actualités médicales » dans lesquels le docteur René Gaultier exposait les méthodes cliniques et les méthodes de laboratoire qui permettent de résoudre ce problème. Nous publions aujourd'hui les résultats obtenus par MM. Roux et Riva, en suivant la méthode du professeur Adolphe Schmidt (de Dresden) modifiée par eux pour en rendre l'exécution plus facile.

Le professeur Schmidt, après une série de recherches poursuivies depuis longtemps avec Strasburger, a établi un procédé vraiment clinique d'examen des fonctions gastro-intestinales, assez rapide pour qu'un médecin puisse facilement l'appliquer d'une façon habituelle, assez sensible pour qu'il puisse déceler les désordres fonctionnels de l'estomac et de l'intestin. Schmidt a été conduit à proposer d'abord pour cette étude un régime qui lui a servi pour la plupart de ses recherches et qui a l'avantage de ne laisser passer à l'état normal qu'une très faible proportion de résidus inutilisés dans les fèces.

Voici ce régime :

Le matin : Un demi-litre de lait et 50 grammes de Zwieback.

Si le lait est mal supporté, on peut le remplacer par la préparation suivante : poudre de cacao, 20 grammes; sucre, 10 grammes; lait, 100 grammes. Eau, 400 grammes.

Dans la matinée : Un demi-litre de soupe de gruau d'avoine, composée de 40 grammes de gruau, 10 grammes de beurre, 200 grammes de lait, 300 grammes d'eau, un œuf. Cette soupe doit être passée.

A midi : 125 grammes de bœuf haché (pesé cru). Le faire cuire très légèrement dans 20 grammes de beurre, de façon à ce que le centre reste encore cru.

250 grammes de purée de pommes de terre, préparée avec 190 grammes de pommes de terre écrasées, 100 grammes de lait, 10 grammes de beurre.

L'après-midi : Un demi-litre de lait.

Le soir : Une soupe de gruau d'avoine comme dans la matinée.

Pour adapter ce régime à nos mœurs, MM. J.-C. Roux et Riva ont dû y introduire quelques changements. Ils ont laissé la même quantité d'aliments, mais l'ont répartie à des heures différentes. Ils ont aussi remplacé la soupe de gruau d'avoine par de la soupe de fariné de gruau d'avoine, infinité plus facile à préparer. La seule différence qui en résulte, c'est que les fèces sont privées de quelques résidus de cellulose qui, dans le repas primitif de Schmidt, proviennent du gruau d'avoine.

Voici ce menu modifié :

Le matin : Un potage.

Prendre deux cuillerées à soupe rasées au couteau, mais bien pleines, de farine de gruau d'avoine; les délayer dans un quart de litre d'eau et verser dans un quart de litre de lait bouillant. Laisser cuire dix minutes. Ajouter 10 grammes de beurre. Sucrer ou saler à volonté.

A midi :

125 grammes de viande de bœuf, finement hachée.

La manger crue en boulette ou, après avoir réuni la viande hachée en gâteau aplati, la faire frire dans 20 grammes de beurre fondu très chaud pendant une minute à peine : l'intérieur de la viande doit rester rouge.

250 grammes de purée de pommes de terre au lait, avec 10 grammes de beurre.

Biscotte, 50 grammes.

Un demi-litre de lait en boisson.

A sept heures :

Un potage de farine de gruau d'avoine comme le matin.

Deux œufs à la coque à peine cuits.

Biscotte, 50 grammes.

Un demi-litre de lait en boisson.

Le malade suit ce régime d'épreuve pendant deux à trois jours en général : les garde-robés sont recueillis lorsqu'elles proviennent nettement du régime d'épreuve, ce qui se reconnaît sans difficulté à leur couleur claire, d'après Schmidt.

Toutefois, pour plus de sûreté, on peut administrer le premier jour du régime, au premier repas, une substance colorante qui passe dans les matières fécales. A partir du moment où les fèces sont colorées, on recueille les garde-robés. On peut indiquer la fin de l'expérience en faisant ingérer la même substance colorante, au dernier jour du régime, au dernier repas. On a employé comme substance colorante le charbon pulvérisé; on peut aussi administrer une petite quantité de carmin (30 centigrammes).

Ayant suivi ponctuellement ce régime, le malade recueille alors ses matières fécales et les apporte au laboratoire le plus tôt possible.

Le procédé d'examen est des plus simples.

Après avoir soigneusement tritée les matières dans un mortier, on en prend une petite quantité, environ 5 grammes, que l'on dilue jusqu'à consistance très fluide. Avec un agitateur, on dissocie complètement tous les grumeaux. Ce liquide est alors versé lentement sur une cuvette à fond blanc ou à fond noir. Déjà, à l'œil nu, on reconnaît les débris de membrane, les trainées ou les flocons de mucus, le résidu d'aliments.

Le microscope permet d'identifier très rapidement les résidus de nature douteuse. On peut s'aider de quelques réactions histo-chimiques dans cette recherche. La présence de la bile est reconnue par la réaction du sublimé. Enfin, on peut déceler les traces de sang par la réaction de Weber. Schmidt attache aussi une grande importance à l'épreuve de la fermentation à l'étauve. Ces recherches n'offrent, pour le plus grand nombre, aucune difficulté et, d'après Schmidt, elles suffisent souvent pour orienter le diagnostic et le traitement dans un cas de troubles de digestion chimique.

C'est cette affirmation que MM. J.-C. Roux et Riva ont voulu contrôler. Ils ont, pour cela, soumis 67 malades du service de M. Mathieu, à l'hôpital Andral, au régime de Schmidt et ils ont ensuite procédé aux examens préconisés.

Les conclusions de cette recherche sont absolument favorables à l'affirmation du professeur allemand. Les auteurs français ont reconnu comme lui la grande importance de diverses formations de mucus pour distinguer les affections du gros intestin, notion classique, d'ailleurs, depuis les recherches de Nothnagel. Ils ont vérifié

son opinion sur la digestion du tissu conjonctif et du tissu musculaire, et il leur a paru que l'apparition de débris de viande dans les fèces était un signe d'une grande valeur pour le diagnostic. Enfin, sans être aussi affirmatif en ce qui concerne l'épreuve de fermentation, ils ont reconnu que c'était bien un symptôme pathologique, mais d'une signification encore douteuse. Par contre, l'examen microscopique des graisses leur a donné des résultats moins précis.

La méthode de Schmidt permet une appréciation beaucoup plus exacte que toutes les autres des troubles de la digestion gastrique et intestinale, et ces examens peuvent conduire à des conclusions thérapeutiques.

Medical Record, vol. 68, n° 2, p. 45.

Exploration des fonctions intestinales par un régime d'épreuve : Heinrich Stern. — L'auteur, analysant les publications de Schmidt et Strassburger, critique la composition du régime adopté par les auteurs allemands :

a) La dose de lait à ingérer dépasse beaucoup celle qui entre dans l'alimentation ordinaire d'un individu et ne peut être administrée à certains sujets sans provoquer des troubles gastro-intestinaux.

b) La farine d'avoine est mal supportée par un grand nombre de gens atteints d'hypersécrétion gastrique, d'insuffisance amylolytique et de fermentation intestinale. C'est d'ailleurs un aliment d'un usage trop exceptionnel pour qu'il soit possible de l'admettre dans un régime d'épreuve.

c) La valeur calorifique du régime adopté dépasse de beaucoup les exigences de certains individus chez lesquels un excès d'alimentation constitue à lui seul une cause de perturbation gastrique. La ration alimentaire doit être en rapport avec les exigences de chaque sujet.

d) Cinq repas par jour conviennent en Allemagne où cette habitude existe, mais ne peuvent être imposés dans les pays comme l'Amérique, où l'usage admet seulement trois repas. Une excitation plus fréquente que d'habitude apporte fatallement un trouble dans les fonctions gastro-intestinales.

e) La quantité d'eau introduite dans le régime devrait être nettement déterminée, car elle a une influence considérable, par son volume et par son degré de température, sur la marche de la digestion. La dose de liquide ingérée sous forme de lait dans le régime de Schmidt paraît déjà presque suffisante, sans que l'on ait besoin de boissons auxiliaires.

L'auteur modifie le régime d'épreuve des auteurs allemands en se basant sur les données suivantes :

L'apport total de calories doit atteindre 30 cal. par kilogramme corporel et pour vingt-quatre heures. De ces calories, 35 0/0 doivent être fournies par les hydrates de carbone, 45 0/0 par les graisses, et 20 0/0 par les albuminoïdes. L'apport de liquide pour chaque kilogramme corporel doit être de 35 cal. C'est ainsi que, pour un homme de 60 kilogrammes, il convient de donner une ration équivalant à 2.100 calories, dont 735 sont fournies par les hydrates de carbone, 945 par la graisse, 420 par les protéides.

Le régime d'épreuve pour un sujet de ce poids pourra donc être ainsi composé :

Premier repas (*breakfast*) :

Tasse de café avec 20 c.c. de lait et 10 grammes de sucre; — 3 œufs; — 17 grammes de pain rôti et 15 grammes de beurre.

Deuxième repas (*lunch*) :

200 grammes de beefsteak moyennement gras, peu cuit et additionné de 20 grammes de beurre; — pommes de terre, 100 grammes, accommodées avec 50 grammes de lait et un jaune d'œuf; — 30 grammes de riz bouilli à l'eau, puis additionné de 50 c.c. de lait; — une tasse de thé, avec 20 c.c. de lait et 10 grammes de sucre.