

Gazette Médicale

DE PARIS.

La GAZETTE MÉDICALE DE PARIS (GAZETTE DE SANTÉ ET CLINIQUE DES HÔPITAUX réunies) paraît tous les samedis; chaque numéro est composé de 16 pages in-4°, 32 colonnes, et qui équivaut à 6 feuilles in-8°. — Le prix de l'abonnement est, pour Paris et les Départemens, de 40 fr. par an, 20 fr. pour 6 mois, et 10 fr. pour 3 mois; pour l'Étranger, 44 fr. Les abonnemens ne peuvent dater que du commencement d'un trimestre, 1^{er} Janvier, 1^{er} Avril, 1^{er} Juillet, 1^{er} Octobre. — On s'abonne à Paris, au bureau du Journal, rue Neuve-Racine, n° 16, près de l'Odéon, et dans les Départemens, chez tous les Directeurs des postes et des messageries. — On ne reçoit que les lettres affranchies.

SOMMAIRE.

I. TRAVAUX ORIGINAUX. Histoire de deux cas de fungus médullaire, traités avec succès par l'emploi des narcotiques. — II. REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE ITALIENS. Observation d'hémiplegie intermittente. — Recherches sur les corps où on rencontre l'iode. — Recherches cliniques sur le diabète sucré. — Extirpation de la glande lacrymale. — III. CORRESPONDANCE MÉDICALE. Opération césarienne; enfant retiré vivant; oblitération de l'intestin chez la mère. — Hémiplegie, accès névralgiques, engorgement glandulaire, étiolement, etc., chez une enfant, âgée de dix ans et demi. — IV. TRAVAUX ACADÉMIQUES. Académie des sciences: séance du 8 septembre. — Académie de médecine: séance du 9 septembre. — Académie de médecine de Belgique: séance du 27 avril. — V. BIBLIOGRAPHIE. Histoire de la phthisie pulmonaire; nouvelles recherches sur l'étiologie et sur le traitement de cette maladie. — VI. FEUILLETON. La fièvre typhoïde à Orléans.

THERAPEUTIQUE.

HISTOIRE DE DEUX CAS DE FONGUS MÉDULLAIRE, TRAITÉS AVEC SUCCÈS PAR L'EMPLOI DES NARCOTIQUES, lue à la Société des médecins praticiens de Moscou, le 12 septembre 1844, et communiquée par le docteur TH. INOSEMTZEFF, professeur de chirurgie à l'université impériale de Moscou (1).

Malgré les recherches microscopiques les plus exactes sur l'anatomie pathologique des tumeurs fongueuses, le diagnostic de ces productions morbides présente de très grandes difficultés. Il semble au premier abord qu'il n'y ait aucun résultat satisfaisant à attendre du traitement d'une affection dont la nature est si mal déterminée. Rien n'est moins exact ce-

(1) Voir la pl. ci-jointe qui représente le sujet de la première observation.

pendant, il est arrivé sans doute à beaucoup de médecins de traiter avec succès des tumeurs fongueuses par l'emploi de remèdes, qui, dans d'autres cas de la même espèce, n'ont apporté aucune amélioration; il y a même des exemples de cas où ces productions morbides ont disparu en partie ou en totalité, uniquement sous l'influence d'un régime et d'une diète convenables qui eurent en même temps pour résultat une amélioration générale de la santé des malades.

C'est sur deux faits de ce genre que je me propose d'appeler l'attention des praticiens.

ONS. I. — Jacques Timoféef, paysan, âgé de 20 ans, non marié, de constitution scrofuleuse, fut reçu à la clinique chirurgicale de l'université de Moscou, le 11 novembre 1873. Un amaigrissement très prononcé annonçait une maladie grave et profonde. L'œil gauche était le siège d'une tumeur du volume d'un fœtus de sept mois environ, inégale, noueuse au toucher; s'étendant depuis la partie inférieure du front et la tempe jusqu'à l'aille gauche du nez et la joue; et en largeur, depuis le nez jusqu'à la chevelure de la tempe et à l'oreille gauche.

Cette tumeur tirait son origine d'une excroissance silvée sous la paupière supérieure qui avait été énormément distendue et qui avait pris une teinte violente. Sa surface, parsemée de vaisseaux prodigieusement dilatés, offrait plusieurs élévations dont quelques-unes étaient fluctuantes. La parol interne de la tumeur, située vers le nez, était constituée par l'excroissance elle-même qui dépassait la paupière; elle avait une teinte jaune rougeâtre, approchant de la couleur de chair. En relevant la paupière supérieure qui n'avait pas encore perdu entièrement sa mobilité, on voyait l'excroissance recouverte par la conjonctive oculaire contenant dans son épaisseur des faisceaux veineux; elle se propageait très haut sous la paupière supérieure et en partie sous la paupière inférieure du côté externe. La surface antérieure de la partie de la tumeur qui était située sous les paupières était lisse et tendue; celle qui sortait d'entre les paupières était, au contraire, inégale et présentait des taches d'un gris clair et quelques-unes noires; il y avait vers sa partie supérieure une légère exulcération d'où s'exhalait une matière fétide. On ne voyait aucun vestige du bulbe de l'œil; il s'écoulait de temps en temps de dessous la tumeur et en grande abondance des larmes troubles. Le reste de la tête, ainsi que la poitrine et les organes qu'elle renferme étaient sains.

On remarquait au bras gauche la cicatrice d'un ancien cautère; les tégumens du bas-ventre étaient parsemés de cicatrices de petite-vérole. L'abdomen était

vice de soixante-quinze lits, j'en ai vu un seul, qui s'est terminé heureusement. Telle est l'exacte vérité.

Vous vous demandez peut-être comment cette petite épidémie, restreinte dans notre collège, a pu faire tant de bruit, inspirer tant de terreur. La raison en est bien simple. Pour les deux cents et quelques camarades de nos pauvres malades (sans compter pareil nombre d'externes), la fièvre typhoïde était une chose à exploiter, dirai-je le mot, une aubaine. On avancera les vacances! ce fut l'espoir de tous et le vœu général, qui s'exprima sous le semblant de la peur. Il fallait voir leurs lettres aux parens, dont quelques-unes sont revenues aux chefs de notre collège. L'infirmerie est encombrée, les classes décimées; et, après quelques phrases plus ou moins rouflantes, que la paresse enseigne avant la rhétorique, on terminait presque invariablement ainsi: Ma mère, me laissez-vous mourir!

On comprend l'effet de pareilles missives tombées un même jour dans plus de deux cents familles, dont beaucoup habitent Paris, d'autres Bordeaux ou un autre point éloigné.

Ce fut une panique. Ici les pensions, sur l'injonction des familles, désertèrent le collège. Au loin, avant même que l'université eût averti les parens, bon nombre étaient accourus, redemandant leurs enfans, qu'on leur rendit sans difficulté; et, grâce à Dieu! sains et saufs pour la plupart. Quatre ont payé pour tous, pauvres victimes, dont chacune a laissé à qui les a connues des raisons particulières de la regretter.

Dans cette circonstance, les élèves de notre école de médecine ont saisi avec empressement l'occasion de se dévouer et de gagner leurs éperons. Enfants hier

Feuilleton.

LA FIÈVRE TYPHOÏDE À ORLÉANS.

Mon cher confrère,

Vous avez su l'épidémie de fièvre typhoïde que nous avons eue au collège royal et la visite ici de MM. Orfila et Chomel, envoyés par M. le ministre de l'instruction publique. Depuis, les journaux politiques, copiant les nôtres, vous ont quelquefois entretenu de nos malades. Maintenant que tout est fini, peut-être serez-vous bien aise de savoir à quoi vous en tenir sur tout cela.

Nous avons eu au collège en tout quatre cas graves, si graves qu'ils se sont terminés par la mort. Joignez à cela quelques cinq ou six cas légers ou douteux, qui ont permis aux élèves de se rendre plus ou moins loin dans leurs familles et dont pas un ne s'est terminé d'une manière fâcheuse: voilà tout.

En ville, malgré le dire des journaux politiques, peu ou point de maladies de ce genre; à peine ce qu'on voit habituellement dans cette saison. Si bien que pour ma part, depuis l'épidémie du collège, je n'ai pas vu un seul cas bien caractérisé dans la pratique particulière; et qu'à l'Hôtel-Dieu, dans un ser-

d'intensité et se propagèrent par la région mammaire et tout le côté gauche jusqu'à la région des fesses. La fièvre était plus intense. Pouls 100 par minute. Cependant les excréments naturels se faisaient assez. 1 centigr. 1/2 d'acétate de morphine appliqué sur la surface dénudée par le vésicatoire; à l'intérieur, l'amygdaline, et les gouttes que voici :

Acétate de morphine 6 centigr.
Nitrate de potasse 1 gr. 20 centigr.
Eau de laurier-cerise 12 grammes

A prendre par dix gouttes pendant les douleurs dont la tête et la tumeur sont le siège.

Cette médication contribua beaucoup à soulager le malade, quoique les symptômes n'eussent en quelque sorte fait que changer de place; car les douleurs de tête très diminuées avaient fait place à des douleurs assez vives au sacrum; au reste les symptômes fébriles étaient affaiblis; les douleurs locales revenaient plus rarement; la tumeur diminuait visiblement de volume.

Depuis le commencement du traitement jusqu'à cette diminution sensible des douleurs dans la partie malade, il s'était passé vingt-huit jours, et il était difficile de savoir s'il fallait attribuer le calme survenu dans les douleurs aux remèdes, ou simplement au régime régulier et aux forces de la nature. Mais on put acquiescer plus tard à la certitude que les narcotiques avaient contribué beaucoup et contribuaient encore à calmer les douleurs et à amoindrir le volume de la tumeur.

12 au 21 décembre. Amélioration progressive de tous les symptômes. (Continuation du même traitement.)

22 décembre. Malgré l'amélioration de tous les symptômes, le malade se plaignait tout à coup de douleurs à l'estomac, et il eut quatre selles sans avoir pris de purgatifs; l'urine était claire, mais très rare et formait un léger dépôt; le pouls était assez régulier. (Même traitement.)

23 décembre. La tête était mieux, mais l'abdomen était développé, tendu et sensible; le côté gauche était plus tuméfié et plus sensible; le pouls presque normal; la langue nette; trois selles; urine claire, mais rare. A mesure que les douleurs à la tête s'affaiblissaient les symptômes morbides de l'abdomen allaient en augmentant; il semblait qu'il se fût opéré une sorte de transposition des symptômes à l'abdomen. On y remarquait même une espèce de fluctuation qui se prolongea jusqu'au 20 décembre. Continuation de l'amygdaline; l'acétate de morphine ne fut plus employé. Je prescrivis des poudres de soude, qui augmentèrent la sécrétion de l'urine. L'abdomen fut couvert d'un emplâtre de ciguë. Après ces remèdes, la tension et la fluctuation étaient moins prononcées.

30 et 31 décembre. Tous les symptômes morbides, même ceux de l'abdomen, étaient améliorés et toutes les fonctions de l'organisme se régularisèrent peu à peu. La tumeur de l'œil avait beaucoup diminué de volume; et, ce qui doit être noté, sans qu'aucune sécrétion, aucun écoulement considérable y eût contribué. Présument que la diminution du volume de l'excroissance s'était effectuée par voie d'absorption, je fis appliquer encore un cataplasme au pied droit. L'usage de l'amygdaline et des poudres de soude fut continué. Emplâtre de ciguë sur le bas-ventre; cataplasme pour la tumeur.

1^{er} au 20 janvier 1844. L'amélioration de tous les symptômes continua; les douleurs ne se montraient que rarement soit dans la tête, soit dans les autres parties du corps; mais la sensation de bruit dans la tête continuait toujours. Les selles et le pouls étaient réguliers; la sécrétion de l'urine un peu plus abondante; l'abdomen assez mou; la tumeur à l'hypocondre gauche persistait toujours, mais à un moindre degré. (Même traitement.)

20 janvier. Mal de tête, qui ne dura pas longtemps et fut suivi d'une diarrhée. Le malade eut huit selles sans être affaibli.

21 au 31 janvier. Le malade allait toujours mieux; l'excroissance fongueuse et la tumeur abdominale allaient toujours en diminuant; toutes les fonctions dans leur état normal.

1^{er} au 18 février. Les seuls symptômes qui incommodassent encore le malade étaient la sensation de bruit et les maux de tête, qui cependant ne se montraient que rarement et pour peu de temps.

18 février. Le malade se sent tout à fait bien; l'excroissance de l'œil était entièrement disparue. Il n'en restait d'autre trace qu'une dilatation de l'espace interpalpebral. Les paupières cependant commençaient à se contracter. L'apophyse temporale du frontal, que l'on sentait sous la peau, paraissait aux points de jonction avec les os adjacents s'en être détachée. Quant à la tumeur de l'abdomen, il n'y en avait plus qu'un petit reste qui ne causait d'ailleurs aucune douleur. (Même traitement.)

28 février. Le malade se plaignait d'un sentiment de pesanteur dans la tête et d'un léger tiraillement dans l'orbite; à cela près, tous les autres symptômes étaient dans un état très satisfaisant. Je fis cesser l'emploi de l'amygdaline; les poudres de soude furent continuées. Sinapismes aux mollets. Cette médication soulagea le malade et fut prolongée jusqu'au 6 de mars. Une circonstance remarquable, c'est que, après la cessation de l'usage de l'amygdaline, la tumeur du bas-ventre redevint plus volumineuse et plus sensible à la pression. C'est pourquoi je prescrivis de nouveau l'amygdaline à commencer du 7 mars; emplâtre de ciguë sur l'abdomen; plumasseau sec sur l'œil.

8 mars. Le malade se sentait mieux de jour en jour; il commençait à reprendre; l'appétit était bon; le sommeil tranquille; le pouls à 65 pulsations par minute; les douleurs et la sensation de bruit dans la tête avaient presque entièrement disparu. Cet état dura, sans aucun changement, un mois entier, c'est-à-dire jusqu'au 8 avril. Alors le malade fut déclaré guéri, et il sortit de l'hôpital, délivré de l'excroissance à l'œil et de la tumeur dans l'abdomen, mais privé de son œil gauche. Il lui fut recommandé d'entretenir encore longtemps les cataplasmes; de prendre trois fois par jour dix gouttes et plus d'eau de laurier-cerise; de maintenir couvert l'endroit où s'était trouvée l'excroissance à l'œil, et de continuer à appliquer des emplâtres de ciguë sur l'abdomen.

Pendant tout le cours du traitement, le malade avait pris à l'intérieur une once et demie et 23 grains d'amygdaline (40 grammes), sans qu'il soit survenu aucun symptôme de narcotisation. Quoique nous ayons invité le malade de visiter l'hôpital de temps en temps, pour pouvoir reprendre le traitement en cas de récidive, il n'est plus revenu jusqu'à présent, de sorte qu'il est impossible de dire avec certitude si la maladie a reparu ou non.

Dans le courant du traitement, j'ai fait les observations suivantes :

I. Les douleurs poignantes (lancinantes), qui étaient très fortes, ne commencèrent à céder aux narcotiques qu'un mois environ après le commencement de leur emploi.

II. Les narcotiques ont joué un rôle important pour le soulagement des douleurs et pour le rétablissement du malade en général.

III. Le volume du *fongus* commença à diminuer en même temps que les douleurs commencèrent à se calmer.

IV. Les remèdes altérans antiscrofuleux ne furent d'aucune utilité pour le malade.

V. A mesure que le volume du *fongus* diminuait, la tumeur de l'abdomen et les symptômes concomitants se développaient. Cependant cette seconde tumeur céda aussi à son tour à l'emploi des narcotiques, aidés de l'acide carbonique, que j'employais surtout alors que la tension de l'abdomen et les douleurs faisaient craindre la formation d'un épanchement abdominal.

VI. La cessation des douleurs et de la sensation de bruit dans la tête a été suivie de près de la disparition du *fongus*; il en a été de même à l'égard de la tumeur de l'abdomen. Cette circonstance nous fait présumer que les deux productions morbides étaient le résultat des douleurs. D'autres observations devront décider si ces douleurs étaient de nature inflammatoire ou nerveuse. A juger d'après les remèdes qui apportèrent le plus de soulagement à ces douleurs, on peut présumer qu'elles étaient plutôt nerveuses, spasmodiques, qu'inflammatoires.

Vous me demanderez peut-être aussi par occasion si la fièvre typhoïde diffère ici de ce qu'elle est à Paris, puisqu'en divers lieux on a signalé des dissimilitudes. Ici la maladie est exactement la même qu'à Paris, lésions et symptômes, à deux nuances près : l'absence habituelle des taches rosées et presque constante des sudamina, deux choses que nous observons si habituellement à Paris. Je ne crois pas à ces prétendues différences pour ce qui touche les caractères essentiels, par exemple, à l'absence constante ou habituelle de lésions aux glandes de Peyer, signalées par certains auteurs anglais et allemands, tandis que chez nous ces glandes sont constamment lésées. Vous voyez déjà qu'après s'être inscrits en faux sur ce point, les Anglais se sont rétractés, et que leurs observations avec absence de la lésion caractéristique des glandes ont été reconnues pour des cas de typhus febrilis, maladie essentiellement différente de la fièvre typhoïde, malgré l'analogie des termes. Je pense qu'il nous arrivera quelque jour d'Allemagne, sur le même point, un désaveu et une explication analogues.

Je voudrais bien terminer cette causerie par quelque chose d'utile et de pratique, par exemple, un nouveau moyen de traitement. Hélas ! je n'en ai point. A tout hasard, voici l'une de mes petites ressources. Si cette idée neuve se trouve quelque part dans vos tables de journal et que vous la déclariez vieille, il n'y aura pas grand mal : vous m'éviterez dix réclamations, qui sans cela demain me tomberont sur le corps pour revendiquer la priorité.

Dans cette saison, aussi longtemps que le malade conserve un reste de force, je le fais lever et tenir assis plusieurs heures par jour, à la fenêtre, si c'est en ville, au grand air et à l'ombre, si c'est à la campagne. Dans les cas graves, je ne renonce au lever que le plus tard possible; dans les cas moyennement graves

ou légers, je continue plus ou moins d'un bout à l'autre de la maladie.

Dans la pratique, il va sans dire qu'indépendamment des difficultés inhérentes à la maladie il y en a bien d'autres, qui tiennent à l'habitation et aux ressources des familles; de sorte que ces essais ne peuvent se renouveler fréquemment ni aussi complètement qu'on voudrait; et pour moi ils sont encore très peu nombreux. Comme je m'en suis bien trouvé, je me hâte d'en parler, la chose étant à coup sûr innocente, afin que d'autres essaient à leur tour et qu'ils se prononcent.

Cela est tellement contre l'usage qu'au premier abord vous croirez la chose impossible, oubliant ces gens du peuple, maçons, ouvriers, domestiques, les femmes surtout, qui vous arrivent sans doute encore, comme je les ai vus souvent, dans les hôpitaux de Paris, à bout de force, après avoir traîné dans les rues ou à leur ouvrage une fièvre typhoïde. Dieu sait combien de temps ! si bien qu'ils succombent le cinquième ou sixième jour après s'être alités et quelquefois plus tôt. Souvenez-vous de ces malades et vous vous convaincrez qu'on peut tenir les gens levés dans ce cas et dans beaucoup d'autres plus longtemps qu'on ne pense généralement. Les morts que je vous cite et qui suivent de si près l'entrée à l'hôpital vous sembleront peut-être un argument contre cette pratique. Mais je n'entends pas qu'on force des malades à marcher et à travailler, comme ces malheureux; et qu'on épuise le peu de forces qui leur reste par un exercice musculaire dont ils sont incapables. Je les fais assiéger dans un fauteuil à la Voltaire ou sur un lit de repos, quelque chose d'analogue chez les pauvres gens, et toujours au grand air dans la belle saison : voilà tout. Ils se mouillent, se salissent, me direz-vous ? on les nettoie aussi bien assis que couchés, d'au-

un peu tuméfié; on sentait dans l'hypochondre gauche une tumeur formée par la rate dont le volume était notablement augmenté. Cette tuméfaction ne l'incommodait en rien d'ailleurs et ne lui causait de douleur qu'à une pression assez forte ou à l'occasion d'un mouvement violent. On voyait enfin une cicatrice à la face interne de la jambe, provenant d'une plaie par instrument tranchant, et une autre cicatrice à la région sus-scapulaire résultant d'un furoncle. Tels étaient les seuls signes physiques coïncidant avec la lésion qui vient d'être décrite. L'état de la langue était assez normal, les selles régulières, le pouls faible, accéléré, jusqu'à 100 pulsations par minute. (Les cellules primitives de la tumeur vues au microscope présentaient les caractères d'une matière organique altérée qualitativement.)

Quant aux symptômes physiologiques, le plus important était une douleur lancinante qui se propageait de la tumeur à tout le côté gauche de la tête, du visage et du cou, et qui se faisait ressentir de temps en temps jusque dans la mamelle gauche. A cette douleur se joignaient une sensation de faiblesse dans tout le corps, une anxiété extrême et de l'insomnie manifestement produite par des maux de tête qui faisaient souffrir horriblement le malade.

Au dire du malade, il s'était toujours bien porté jusqu'à l'âge de 17 ans. Alors il fut atteint, par suite d'un refroidissement, d'un point de côté gauche, que l'application de dix sangues et d'un vésicatoire fit disparaître. A l'âge de 19 ans passés, il aperçut, sans qu'il pût en assigner une cause, un endurissement de la grandeur d'un pois à la surface interne de la paupière supérieure gauche. Cette tumeur parvint bientôt à la grandeur d'une noisette et persista en cet état pendant quatre mois, sans causer la moindre douleur. A cette époque, elle fut opérée à l'hôpital de Sainte-Catherine et M. le professeur Poiré m'a communiqué que la tumeur qu'il avait extirpée présentait plutôt les caractères d'une tumeur fibreuse que ceux d'un kyste; que le malade avait quitté l'hôpital étant parfaitement rétabli, et qu'il avait eu des cautères aux bras avant et après l'opération; preuve qu'on avait considéré la tumeur comme une production d'une altération qualitative de la matière organique.

Quelque temps après la guérison, il commença à se former un nouvel endurissement dans la cicatrice, qui s'augmentait peu à peu. A commencer du 8 septembre, après l'emploi de quelques remèdes domestiques, tels que feuilles d'arbre, onguens, etc., le malade commença à sentir des douleurs poignantes qui s'augmentèrent et se propagèrent peu à peu. Ces douleurs causèrent au malade des insomnies; il commença à maigrir, et tout son corps fut tellement affecté que son aspect représentait complètement un phthisique au plus haut degré.

Considérant la tumeur que je viens de décrire comme un encéphaloïde ou un *fungus medullaris*, persuadé en même temps que l'extirpation n'aurait point guéri le malade, je ne pouvais penser pour le moment à une cure radicale, surtout en tenant compte de l'état d'émaciation du sujet et de violents maux de tête dont il souffrait. Je dus, en conséquence, me borner à un traitement palliatif dans l'unique but d'apporter quelque adoucissement aux souffrances du malade. Le traitement auquel j'eus recours consista : 1^o dans l'emploi de remèdes calmants et narcotiques, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur; 2^o dans la dérivation de la douleur par l'emploi des cautères qui devaient contribuer en même temps à une amélioration de l'état général, en dérivant de la tête les matières morbides; et 3^o enfin on un régime et une diète convenable. Ce traitement fut commencé le 12 novembre 1843. Je prescrivis tout d'abord à l'intérieur :

Acétate de morphine.....	2 centigr.
Nitrate de potasse.....	360 —
Décoction de guimauve. . .	175 grammes
Slrop de guimauve.....	16 —

Une cuillerée toutes les deux heures.

A l'extérieur, j'appliquai des plumasseaux avec du céral et de l'huile d'olive. Je fis ouvrir en même temps un cautère à chaque bras; il fut recommandé au malade de se tenir tranquille dans son lit, et on lui prescrivit un régime léger, mais nourrissant.

Du 12 au 14, ces remèdes n'apportèrent d'abord que peu de soulagement: les

douleurs continuèrent à se faire sentir dans la tumeur, ainsi que les maux de tête; le pouls restait fréquent; l'urine était rougeâtre et laissait déposer un sédiment considérable; transpiration abondante le matin, surtout à la tête; langue nette; les autres fonctions à l'état normal.

Du 15 au 18 novembre. A raison d'une forte chaleur qui dura depuis deux heures de l'après-midi jusqu'au soir, je fis remplacer l'acétate de morphine par le composé suivant :

Amygdaline.....	30 centigr.
Lait d'amandes douces....	144 grammes
Sucre.....	12 —

Une cuillerée de deux en deux heures.

Du 19 au 22 novembre. Les douleurs de la partie gauche de la face s'accroissent beaucoup; la tumeur s'élève en plusieurs endroits, s'ouvre et laisse écouler un peu de sang. Urines épaisses, avec dépôt rougeâtre; selles naturelles; douleurs dans la partie supérieure de l'abdomen.

Cyanure de zinc.....	1 centigr. 1/2
Extrait de jusquiame.....	3 centigr.
Sucre.....	50 —

Trois fois par jour.

22 et 23 novembre. — Les douleurs de tête sont diminuées, mais la tumeur est plus douloureuse; l'abdomen est sensible et tendu. (Amygdaline).

24 novembre. Les douleurs sont moindres; l'abdomen peu sensible; les urines plus claires; les selles libres; langue nette; appétit bon; sommeil plus tranquille. En général, toutes les souffrances du malade paraissent diminuées. (Mêmes remèdes.)

25 au 27 novembre. Le malade paraissant reprendre des forces, je lui prescrivis un traitement anti-scorbutique :

Prendre : Ethiops d'antimoine.....	2 gramm. de chacun.
Extrait de douce amère.....	
Extrait d'herbe de jacob.....	
Extrait de saïsepareille vineux.....	
Magnésie calcinée.....	10 gramm. de chacun.
Sucre de lait.....	
Poudre de noix de muscade.....	60 centigr.

Une cuillerée à café deux à trois fois par jour.

Cette médication altérante fut prescrite dans l'espérance qu'elle pourrait, aidée des cautères, contribuer à diminuer le volume de la tumeur. Mais je ne tardai pas à m'apercevoir que le malade n'en pouvait point supporter l'action; les douleurs reparurent aussi violentes qu'auparavant et le mouvement fébrile augmenta. Les excréments intestinaux devinrent moins fréquents, l'urine plus épaisse et plus sédimenteuse; l'abdomen plus sensible et tendu.

30 novembre. Pour apaiser de nouveau les douleurs, je revins aux remèdes précédemment prescrits: l'amygdaline, les poudres de cyanure de zinc avec l'extrait de jusquiame; les sinapismes aux extrémités et un lavement évacuant soulagèrent un peu le malade.

1^{er} décembre. L'état du malade était de nouveau emporté; la tumeur plus volumineuse et plus sensible; douleur à la région du foin; la langue sèche et sale; pouls 94; urine rougeâtre avec un léger dépôt; deux selles. (Eau de laurier-cerise, 8 grammes, avec décoction de guimauve, 102 grammes; sinapismes aux régions épigastriques et à l'hypochondre droit.)

2 au 5 décembre. Le malade se trouvait un peu mieux; mais une sensation de bruit dans la tête et l'oreille gauche l'incommodait fort. (Amygdaline; céral simple.)

1^{er} au 7 décembre. Les douleurs, de nouveau augmentées, se propagent du cou jusqu'à l'épaule et à la région axillaire gauches. Mouvements fébriles; urine rouge avec dépôt considérable. (Amygdaline; vésicatoire à la nuque; huile de jusquiame pour frotter les glandes axillaires tuméfiées.)

8 au 11 décembre. Les maux de tête et la douleur de l'épaule augmentèrent

et à peine sortis de ce même collège, ils y sont rentrés en hommes, en médecins qui comprennent leur mission. Ils ont veillé, pensé, administré, soigné, les lavements aussi (pourquoi reculer devant le mot, quand la chose est noble?); enfin, ils se sont dévoués corps et âme à leurs anciens camarades, et ils ont secondé de leur mieux l'un de nos collègues et de leurs maîtres, M. Vallet, le médecin du collège.

Ce dévouement, je l'ai vu, je puis bien le dire, avec une satisfaction mêlée d'orgueil, que vous comprendrez comme médecin; car la fièvre typhoïde passe pour contagieuse; et moi-même, maître aussi de ces jeunes gens, dans le cours de pathologie interne, j'ai laissé la question indécise. Pas un d'eux n'y pensait. Ils étaient là près des lits comme dans nos salles de l'Hôtel-Dieu, à leur poste d'habitude. C'est chez nous médecins, le dévouement qui s'ignore et qui coule de source est de règle et de tradition. Nous l'avons appris de nos anciens, ceux-ci l'apprennent de nous: c'est à va tout seul. Chacun suit son chef de file, comme les moutons; et celui qui s'en farguerait serait honni: il n'a fait que son devoir.

Trois entre tous se sont particulièrement signalés; ce sont MM. d'Olier, Jostas et Dionis (un beau nom chirurgical!). M. le ministre de l'instruction publique les a magnifiquement récompensés, en les dispensant des frais d'inscriptions pour toutes leurs études médicales.

Je crois lire dans votre pensée, mon cher confrère, et j'y réponds à l'instant. Cette contagion de la fièvre typhoïde, laissée indécise dans un cours, vous tient au cœur; car c'est une question à l'ordre du jour, et peut-être désirez-vous acquiesce à ce sujet mon opinion. Je n'en ai point, voilà ma réponse, et voici

pourquoi.

Je suis resté sous l'impression de faits nombreux, observés pendant des années dans les hôpitaux de Paris, faits dans lesquels il n'y a pas eu transmission de la maladie, bien que toutes les conditions favorables à la transmission fussent réunies comme à souhait. D'autre part, ici, outre cette petite épidémie du collège, j'ai vu, à la ville et surtout à la campagne, la maladie se cantonner dans une maison, attaquer un individu après l'autre, et faire en quelque sorte le tour de la famille. Ces faits n'impliquaient pas absolument la contagion; ils s'expliquaient habituellement par l'identité de tempérament et de régime, par des influences d'air et de lieu communes à tous, en un mot par la similitude des conditions où vivaient les individus. Toutefois cela donne à réfléchir. De plus, j'ai médité les faits publiés par nos voisins de la Loire, MM. Bretonneau et Gondron, et par d'autres bons observateurs. Je suis ébranlé dans ma croyance anti-contagioniste, et j'en reste là ne pouvant mieux. Quand il vous plaira de m'en tirer, vous me ferez plaisir.

An reste, dans la pratique, je tiens qu'on doit se conduire comme si la contagion était prouvée. J'enseigne et j'agis ainsi: j'isole mes malades autant que possible. Peu importe aux clients nos doutes ou nos convictions. Dès qu'il y a danger démontré pour un seul d'entre nous, je dis un seul qui mérite confiance, nous devons prendre le parti le plus sûr, avertir et préserver. Car, avec notre juste scepticisme, des années peuvent s'écouler avant que la pratique nous offre un fait probant, une sorte d'expérience toute faite qui entraîne nos convictions. Il ne faut pas amasser des regrets pour cet avenir possible de tardive résipiscence.

même malade, que je croyais morte depuis longtemps, parce que, à ma première visite, elle paraissait être à l'agonie. Comme elle n'était plus traitée par personne, et comme elle-même, ainsi que ses parents, insistaient pour que j'entreprisse son traitement, je l'examinai avec plus d'attention; et je déclarai positivement aux parents que la malade ne pourrait se rétablir, qu'il n'y avait pas même moyen de prolonger sa vie.

La malade, âgée de 48 ans, mariée, mais n'ayant pas eu d'enfants, était tellement amaigrie qu'il était difficile de déterminer la constitution de son corps; toutefois, la constitution nerveuse-sérofuleuse était celle dont elle paraissait le plus approcher. L'abdomen était développé; dans la région iliaque droite existait une tumeur profondément située, de la grosseur d'une tête d'adulte, presque immobile, inégale, peu sensible à la pression, et qui montait presque jusqu'au foie, qui lui-même (surtout son lobe gauche) était un peu hypertrophié et sensible à la pression. Une hernie ombilicale existait depuis longtemps n'avait point de communication avec cette tumeur. Les autres viscères paraissaient être dans un état normal. La malade se plaignait de fortes douleurs poignantes dans l'abdomen, surtout dans la tumeur; ces douleurs cessaient de temps en temps pour un ou deux jours, mais jamais pour plus longtemps, et reparaissaient à chaque changement atmosphérique et même sans aucune cause visible et sans régularité. Les règles avaient cessé depuis longtemps et étaient remplacées par d'abondantes fleurs blanches.

En poursuivant l'examen de la malade, je trouvai plusieurs tumeurs inégales de la grandeur d'un cou de canne, dans lesquelles elle sentait aussi des douleurs poignantes. Dans plusieurs autres endroits de son corps, surtout aux mains et aux pieds, on voyait de plus petites tumeurs de nature et de forme semblables, jusqu'à la grosseur d'une noix. Ces tumeurs paraissaient situées dans le tissu adipeux et composées de plusieurs petits noyaux ou tubercules. Quelques-unes d'entre elles étaient bleu-verdâtre, comme le sont en général les tumeurs situées près de la peau et dont le contenu est liquide; d'autres parties de ces tumeurs étaient durcies. Pendant que la malade souffrait des douleurs, le pouls était accéléré; à part ces instants, il était assez régulier. La malade n'avait point d'appétit et ne pouvait rien manger sans avoir de la constipation. Elle était tellement faible qu'elle ne pouvait exercer aucun mouvement, même dans son lit, sans provoquer de fortes douleurs dans la tumeur, douleurs qui survenaient souvent aussi sans cause, comme il a été dit plus haut.

La malade me raconta qu'il y avait quatre ans qu'elle avait commencé à s'apercevoir d'une sensation désagréable dans le côté droit de l'abdomen; en même temps les règles cessèrent, et l'on prit la tumeur pour une grossesse extraordinaire. Ce ne fut que lorsqu'on eut convaincu la malade du contraire qu'elle commença à se faire traiter. On lui appliqua quantité de sangsues, on lui donna beaucoup de purgatifs, principalement de l'huile de ricin et vraisemblablement du calomel; on généra, on essaya beaucoup de remèdes, mais toujours sans succès. La tumeur allait en augmentant, il en apparut d'autres aux mamelles et en d'autres endroits, et il s'y joignit de violentes douleurs lancinantes. La malade allait toujours en dépérissant et dut enfin rester alitée pendant plusieurs années.

Telle était la marche de la maladie jusqu'à ce jour. Je prescrivis un régime et une diète convenables, et je fis soutenir l'abdomen par un bandage qui retenait en même temps la hernie. Comme il n'y avait aucune espérance de guérison, je me bornai à un traitement palliatif, ayant pour objet le soulagement des douleurs et la régularisation des fonctions du corps. A la première réapparition des douleurs, je fis appliquer des sangsues et je prescrivis un léger purgatif, pensant qu'une congestion hémorrhoidale pouvait contribuer à la production des douleurs. Ce traitement fut suivi d'une aggravation considérable de tous les symptômes; la malade se sentit pendant longtemps plus mal que jamais. L'extrême sensibilité de la malade m'ayant forcé d'essayer beaucoup de remèdes, je m'arrêtai à la formule suivante :

Acétate de morphine.....	3 centigr.
Nitrate de potasse.....	120 —
Décoction d'althéa (guimauve)....	120 grammes.
Sirop de capillaire.....	24 —

on s'entend. Mais dans son estime, je pense, dans la même à coup sûr, l'hygiène, les soins incessants de propreté, la déambulation passive au grand air, ont eu en grande partie les honneurs de la guérison.

Me voilà loin de notre collège et de notre villa. Au collège, je vous l'ai dit et le *Sidèle* l'a annoncé ces jours-ci, le dernier de nos quatre malades vient de mourir, vers le cinquantième jour. Deux l'ont précédé de peu, tandis qu'un premier avait succombé beaucoup plus tôt. Parmi les élèves dont nous avons des nouvelles, un seul a été pris depuis l'ouverture des vacances et il touche à la guérison. L'état sanitaire de la ville est parfait, y compris les hôpitaux, où il y a peu de malades. Dans les campagnes à peine voit-on par-ci par-là une fièvre typhoïde, et il y en a eu à cet égard moins de coutume.

Tout ce qui reste de cette épidémie, c'est un peu d'ébranlement et d'agitation dans les esprits, qu'on ne concevrait pas sans ce tocsin sonné par les élèves au moment du départ. De temps en temps on nous mande pour rien ou pour peu de chose, en nous demandant si ce n'est pas la fièvre typhoïde; et quand nous avons dit non, cela suffit. Si par hasard il s'agit d'une indisposition réelle, peu importé, du moment que ce n'est pas la fièvre typhoïde.

Et la vérité est qu'il n'y en a pas. Je vous le redis encore, pensant que par vous cette nouvelle arrivera peut-être à bon nombre de nos élèves de Paris. Ceux-là sont boursiers pour la plupart, ils n'ont pas le choix; et je désire, moi qui ne suis rien au collège, que ces pauvres enfants n'y rentrent pas le cœur serré. La maison est saine de tout point, la science l'a déclaré par la voix de M. Orfila et Chomel et chacun peut s'en convaincre. Il faut regarder ces pertes coup sur coup comme un malheur exceptionnel, ainsi qu'il en arrive quelquefois

A prendre pendant les douleurs, toutes les deux heures une cuillerée. Cette dose apaisait les douleurs et calmait.

L'emploi continué de ce remède fit revivre la malade, elle reprit ses forces et se porta bien depuis près de neuf ans. Le mode d'administration fut le suivant : à l'apparition de douleurs lancinantes, la malade prenait une cuillerée de la potion; ordinairement les douleurs se calmaient; alors, après deux heures, je lui faisais prendre encore une cuillerée, et rarement j'étais obligé d'en faire donner une troisième; car, quand les douleurs cessaient, je ne donnais plus de la potion. Pendant toute la durée du traitement, la malade gardait un repos absolu; une circonstance, digne d'être remarquée, c'est que, pour entretenir les selles libres, il suffisait de lui faire prendre deux à trois cuillerées de bouillon de veau. Elle avait une idiosyncrasie contre l'acide hydrocyanique telle que quelques gouttes d'eau de laurier-cerise, ajoutées à la mixture, produisaient à plusieurs reprises une sensation désagréable, des angoisses et même des douleurs. Elle était excessivement faible et amaigrie; je jugeai les cautères utiles, et je continuai le traitement sans en faire appliquer; je fis seulement usage de sinapismes et de cruches remplies d'eau chaude appliquées aux jambes, sans cependant en obtenir aucun résultat, si je ne faisais pas prendre en même temps la mixture. Pendant ce traitement, la malade commença à se remettre de plus en plus; elle s'asseyait pendant quelques minutes sur son lit, ce qu'elle n'avait pu faire depuis bien longtemps; les douleurs devenaient plus rares et les forces augmentaient tellement qu'en cinq mois elle pouvait déjà rester assise sur une chaise pendant plusieurs heures. Je lui fis donner une alimentation plus nourrissante qui contribua au rétablissement de ses forces; elle commença peu à peu à marcher dans sa chambre, et après cinq mois elle était déjà en état de se mouvoir librement, et, au grand étonnement de toutes ses connaissances, de reprendre son genre de vie habituelle. La potion ne lui était donnée que quand elle sentait des douleurs; la tumeur de l'abdomen était soutenue par le bandage; on ne dirigea aucun traitement local contre les autres tumeurs. Comme chaque mouvement violent lui causait des douleurs dans le bas-ventre, je ne lui permettais d'abord que de petites promenades à pied; cependant bientôt elle put sortir en voiture; elle ne fit d'abord que de très petites courses; plus tard elle pouvait faire 6 à 8 milles d'Allemagne sans éprouver le moindre dérangement. Les douleurs revenaient toujours de plus en plus rarement et plus légères, et chaque fois une cuillerée de la potion suffisait pour les calmer; toutes les tumeurs devenaient plus petites; les fleurs blanches cessèrent, et même les règles reparurent en petite quantité; mais elles cessèrent bientôt par le fait de l'âge.

Notre malade allait mieux de jour en jour, de manière qu'elle put, à la fin même, remplir ses devoirs d'épouse; plus tard elle fut obligée d'entreprendre de longs voyages qui lui occasionnèrent plusieurs fois des maladies, par suite de refroidissement; mais chaque fois elle fut rétablie sans que son ancienne maladie reparût. L'état hémorrhoidal qu'elle avait conservé fut soulagé par l'application de quelques sangsues et par l'emploi de petites quantités d'eau amère.

Ayant revu cette dame en 1841, après un assez long intervalle de temps, je jugeai nécessaire de lui donner quelques remèdes dissolvants; je lui recommandai les eaux artificielles de Marienbad, mais elle ne put les supporter et dut bientôt en cesser l'usage. En l'examinant avec soin, je ne trouvai aucun vestige de tumeurs, ni dans l'abdomen, ni dans aucune autre région. Enfin, madame P. malade se porta bien depuis environ neuf ans; elle ne souffrit, de temps en temps, que de douleurs au sacrum, que quelques sangsues et un peu d'eau aujère font toujours passer facilement; son visage est meilleur; cependant la couleur de la peau est jaunâtre, ce qui du reste, de son propre aveu, lui était habituel, même avant sa maladie.

Ce fait prouve aussi que les narcotiques peuvent guérir des tumeurs fongueuses en procurant le soulagement des douleurs; il le prouve d'autant mieux qu'on n'a point fait usage de cautères.

Sous le point de vue pratique, je terminerai par les remarques suivantes, que l'expérience a confirmées dans d'autres cas :

1° Dans tous les cas de fongus où les douleurs lancinantes constituaient

à une famille. Au collège au moins la famille est grande. Tout en donnant une arme aux absents, ils auront du plaisir à servir des mains saines, et ils renoueront ensemble des études et des liaisons qui ne sont qu'à moitié chemin.

Eus. COMBY.

— ATLAS DU COURS DE MICROSCOPIE, EXÉCUTÉ D'APRÈS NATURE AU MICROSCOPE DAGUERRÉOTYPE, par le docteur A. DUNÉ et L. FOUCAULT.

Ce bel ouvrage sera publié en 4 livraisons, chacune de 5 planches in-folio, avec texte descriptif.

Les livraisons I, II et III sont en vente. Prix de chacune : 7 fr. 50.

C'est pour la première fois que les auteurs, ne voulant se fier ni à leur propre main ni à celle d'un dessinateur, ont eu la pensée d'appliquer la merveilleuse découverte du daguerréotype à la représentation des sujets scientifiques. C'est un avantage qui sera apprécié des observateurs que celui d'avoir pu reproduire les objets tels qu'ils se trouvent assemblés dans le champ microscopique, au lieu de se borner au choix de quelques échantillons, comme on le fait généralement; car, dans cet ouvrage, tout est reproduit avec une fidélité rigoureuse, inconnue jusqu'ici, au moyen des procédés photographiques. L'indication des sujets représentés dans chacune des planches qui composent les livraisons I, 2 et 3 donnera une idée de l'importance scientifique de cette publication.

A Paris chez J. B. Baillière, libraire de l'Académie royale de Médecine, rue de l'École de Médecine n° 17.

A Londres chez H. Baillière, 219 Regent-Street.

VII. La quantité de matière qui s'écoulait du fongus, de même que la quantité de toutes les autres excréments, n'avait aucun rapport direct avec la diminution du volume de l'encéphaloïde et de la tumeur de l'abdomen ; car la quantité et la qualité de la matière sécrétée par l'excroissance morbide étaient toujours les mêmes, tant pendant la période d'accroissement du fongus, qu'à l'époque de sa diminution. Les selles étaient ordinairement normales, et quand elles devenaient plus abondantes et fréquentes, elles n'étaient jamais suivies d'une diminution de volume des tumeurs, et comme elles étaient ordinairement précédées de douleurs à la tête ou dans l'abdomen, l'état des productions pathologiques restait le même pendant que les excréments étaient plus abondantes, ou même leur volume augmentait, ce qui avait lieu surtout pour la tumeur de l'abdomen.

VIII. La fièvre n'avait aucun type régulier ; cependant elle approchait du type continu-rémittent. Le dépôt dans l'urine et en général l'intensité des mouvements fébriles étaient en rapport direct avec l'intensité des douleurs et avec l'augmentation ou la diminution du volume des tumeurs. On peut conclure de là que la fièvre ainsi que le fongus et la tumeur de l'abdomen n'étaient que des symptômes du même état morbide, et qu'aussi le dépôt de l'urine ne contribuait en rien à la diminution de volume.

Quelqu'un seul fait ne suffise pas pour servir de base à une théorie pathologique et thérapeutique, on conviendra pourtant que celui-ci mérite toute notre attention ; ce serait maintenant le cas de chercher à nous rendre compte de tout ce qui s'est passé durant le cours de cette grave maladie. C'est ce que j'essayerai de faire d'une manière indirecte, en posant quelques questions à mes collègues, et en leur soumettant quelques-unes de mes suppositions.

1° Le cas que je viens de décrire appartient-il à la classe du *fongus medullaris* ou non ?

2° Une semblable production morbide peut-elle être le résultat d'une action anormale du système nerveux sur un corps dyscrasique ?

3° Admettant que l'action pathologique des nerfs soit la cause de la production morbide, lequel des systèmes nerveux y a pris plus de part, du système cérébro-spinal, du système ganglionnaire, ou bien l'un et l'autre à la fois et au même degré ?

4° Ou bien la production morbide est-elle le résultat d'une inflammation ?

5° Que si la cause primitive de la production fongueuse doit être recherchée dans une action pathologique du système nerveux, ne sommes-nous pas autorisés à trouver une analogie entre cette production et les hypertrophies qui apparaissent durant le cours des fièvres intermittentes ? Ne pourrait-on pas admettre que l'encéphaloïde guéri par l'emploi des narcotiques est une physconie provenant d'une irritation du système cérébro-spinal, comme les physconies du foie et de la rate sont regardées comme l'expression d'un état pathologique particulier du système ganglionnaire ? Cette comparaison ne devient-elle pas admissible par la raison que les physconies abdominales cèdent facilement à l'emploi de la quinine, comme le fongus à l'emploi des narcotiques, principalement de l'amygdaline ?

6° La méthode des anciens, qui consistait à traiter certaines tumeurs par des narcotiques à hautes doses, par exemple, n'était-elle pas basée sur une idée semblable touchant la nature nerveuse de ces maladies ?

7° Tous les praticiens reconnaissent, d'un commun accord, que les remèdes astringents et l'opération ne sont d'aucune utilité dans la grande pluralité des cas de cette maladie. En traitant de la pathologie et des différentes méthodes de traitement des fongus, à la clinique de l'Université de Moscou, je soumis plusieurs malades atteints de cette affection à des traitements réguliers et énergiques : les uns furent traités par la décoction de Zissmann et des révulsifs à la peau ; d'autres par le précipité rouge, d'après la méthode de Berg ; d'autres encore furent opérés après un traitement préparatif, etc. Tous ces traitements n'amènèrent aucun résultat favorable ; souvent même il y eut aggravation de la maladie, et, après l'opération, des récidives. Dans le cas que je viens de rapporter, au contraire, le malade n'a été soumis qu'à un traitement symptomatique, et ce traitement a été couronné du succès le plus brillant. Me fondant à cet égard sur ma propre expérience, ainsi que sur celle d'autres médecins de notre temps (Leroy-d'Étiolles), je crois qu'il est urgent de trouver une solution à la question suivante. Dans le traitement de semblables affections, le médecin doit-il diriger le traitement principalement contre la constitution générale du corps, ou bien doit-il prendre plutôt en considération l'action anormale du système nerveux qui exerce une si grande influence sur la production des fongus ?

8° Quel a été le mode d'action des cautères dans notre cas ? N'ont-ils fait que transporter l'action pathologique d'un point à un autre, entraînant ainsi un soulagement considérable des maux de tête et des douleurs du fongus ? Ou est-ce plutôt en mobilisant la matière morbide et en éliminant du corps qu'ils ont agi ? Ou bien enfin faut-il admettre le concours possible de ces deux modes d'action pour expliquer leur utilité, s'il y a réellement en utilité ?

9° Sommes-nous en droit de considérer les narcotiques (et lesquels nommément ?) comme les seuls remèdes sûrs pour apaiser les douleurs dans le fongus et les parties adjacentes ? Ou bien pourrions-nous atteindre le même but par d'autres remèdes, tels que les antiphlogistiques, saignés, saignées, préparations de mercure, etc. ?

10° Lequel des deux modes d'action doit être regardé comme le plus essentiel et le plus direct pour la guérison dans le cas présent : l'apaisement des douleurs par les narcotiques, ou la dérivation des douleurs d'une partie sur d'autres par les dérivatifs ?

Un autre cas pathologique analogue, dans lequel, à mon grand étonnement et à l'étonnement général de tous ceux qui en furent témoins, la guérison eut lieu par le simple emploi des narcotiques (sans dérivatifs), semble prouver que les narcotiques sont les agents principaux de la guérison, et que les cautères ne sont pas même nécessaires.

Je vais raconter en peu de mots l'histoire de la maladie qui nous a fourni cette observation.

FONGUS MÉDULLAIRE DE L'OVAIRE DROIT ET D'AUTRES PARTIES.

(Ans. II. — En septembre 1835, je fus appelé auprès de Mme de P... La malade, qui était alitée depuis plus de quatre ans, était excessivement maigre et se plaignait de fortes douleurs à l'abdomen. Une exploration superficielle suffit pour me donner la certitude que la malade souffrait d'un fongus de l'ovaire droit, et comme elle était traitée par un de nos meilleurs médecins, je lui conseillai de suivre exactement les conseils de son médecin et d'attendre avec patience une amélioration de son état ; mais j'étais persuadé que sa santé était entièrement ruinée et qu'il n'y avait aucun espoir de guérison.

Quelques mois après, à mon grand étonnement, je fus rappelé auprès de la

tant mieux qu'on s'en aperçoit plus vite, ce qui n'est pas un médiocre avantage. Ils ont de la somnolence, de la prostration, du délire. Qu'importe que cela leur arrive au lit ou dans un fauteuil ? on les soutient, on les replace, on les calme, et, s'ils en sont capables, on les distrait mieux.

Je ne m'attendais pas sur les avantages de cette position et de l'air, pour éviter les escarres, atténuer les congestions cérébrales et pulmonaires, neutraliser cet empoisonnement général de la constitution, constaté pour nous par la fluidité du sang et caractérisé par les anciens sous le nom de putridité ; j'aime mieux vous donner en deux mots, comme échantillon, un fait particulier.

C'était vers la fin de mai dernier, et il s'agit d'un enfant d'une dizaine d'années, robuste et précoce, appartenant à une famille riche, qui habile la campagne ; il fut pris de ce mal de tête avec hébétément et sans relâche, que nous avons tous vu au début de la fièvre typhoïde, et, quand il voulait marcher, de ce vertige qui fait trébucher comme un homme ivre. La diarrhée vint, puis le ballonnement du ventre et les autres symptômes ; un peu de délire, les lèvres et les dents fuligineuses dès le huitième jour ; puis de petites escarres aux fesses et au sacrum, de la gangrène aux points dénudés par les révulsifs... Une chose remarquable, ce fut la mortification à peu près générale de l'épiderme, non qu'il s'exfoliait de lui-même comme dans la scarlatine ; mais partout où l'enfant se grattait (ces malades se grattent sans cesse et tourmentent le moindre bouton), il enlevait un long lambeau d'épiderme desséché, sans que la peau saignât. Une autre chose peu commune, sans être aussi rare, ce fut un peu d'épanchement dans le bas-ventre vers le vingt-troisième jour, épanchement qui donna lieu à une puanteur du son de trois travers de doigt en hauteur.

Je vous dis bien juste, comme vous voyez, ce qu'il faut pour caractériser le fait. A tout prendre, ce fut un cas de moyenne gravité, presque bénin. Je tremblais cependant pour ce pauvre enfant, qui m'intéressait beaucoup. Il y a si peu de distance d'un cas léger à un cas grave, tant que la maladie n'a pas parcouru toutes ses phases ; et vous savez comme il nous faut quelquefois désespérer le soir de celui que le matin nous avons laissé plein de vie !

Heureusement j'avais là sous la main toutes les ressources de l'hygiène, même le beau temps, et pour mes vœux tous les moyens possibles d'exécution. Chaque jour, on levait mon petit malade, on l'asseyait à l'ombre, on le promenait sur une chaise roulante à travers un vaste enclos, on l'habitait du soleil. Au plus fort du mal, c'est à peine s'il passa dans son lit quinze heures sur vingt-quatre ; et cela dura tout au plus cinq ou six jours. A vant et après cette époque, il se levait hors du lit la plus grande partie des journées. Pendant ce lever et dans les promenades, il était rare qu'il ne sortît pas un peu de son engourdissement. La mère profitait de ces bons moments et parvenait quelquefois à le faire jouer, en variant beaucoup les distractions, car sa pauvre petite tête se lassait vite... Puis il se ranima tout à fait, et avant le trentième jour la convalescence était établie. Nous estimions bien, du trente-huitième au cinquantième jour, une éruption incessante de furoncles, et, après le cinquantième, un énorme abcès sanguin à la fesse droite. La convalescence n'en marcha pas moins, peut-être même plus rapidement ; nous étions sur nos pieds et nous dévorions.

Vous pensez bien que tout en administrant l'air à haute dose, je ne négligeai pas les ressources de la thérapeutique ; c'eût été absurde et téméraire. Je m'étais adjoint le médecin du lieu, et à deux ou trois on n'oublie ni on n'omet rien, quand

le symptôme prédominant, le soulagement de ces douleurs a toujours été le moyen principalement utile aux malades, et il a souvent produit un amoindrissement et même une guérison radicale des tumeurs. Cette guérison radicale ne saurait être mise en doute dans les deux cas qui viennent d'être rapportés.

2° D'après mon opinion, c'est l'acétate de morphine qui combat le mieux ces douleurs; néanmoins, dans le premier cas, l'amygdaline a été essentiellement utile.

REVUE DES JOURNAUX DE MÉDECINE.

JOURNAUX ITALIENS.

I. GIORNALE DELLE SCIENZE MEDICHE DELLA SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI TORINO.

OBSERVATION D'HÉMIPLÉGIE INTERMITTENTE; par M. FRESCHI.

Obs. — Un prêtre, âgé de 40 ans, adonné à la bonne chère, court et corpulent dans sa taille, vif, impressionnable et emporté de caractère, était très sujet à des congestions cérébrales, qui le forçaient de se faire saigner fréquemment. D'un autre côté, à la suite d'une frayeur, il devint sujet à des accès convulsifs épileptiques, qui reparaissaient toutes les fois que quelque émotion violente venait le frapper subitement. Dans cet état, où son tempérament nerveux et sanguin tout à la fois était si fortement surexcité, il fut pris, le 8 janvier dans la soirée, d'un accès de convulsions, avec perte de connaissance et délire. Ces symptômes se dissipèrent pendant la nuit, sous l'influence d'une large saignée et d'antispasmodiques, et le lendemain matin, il ne lui restait que de la faiblesse. Mais le 10 au soir, à la suite d'une indigestion, les convulsions reparurent, et il survint de plus une hémiplégie complète du côté gauche, avec difficulté de mouvoir la langue, douleur précordiale, pouls plein et fort, mais sans fièvre, et plutôt lent que précipité. Deux saignées, les contre-stimulans, un lavement stibé firent encore cesser cet état, et le lendemain la paralysie était à peu près entièrement dissipée. Tout allait bien, lorsque le jour suivant, vers le soir, d'un nouvel accès survint avec suffocation imminente, spasme vers la région du cœur, délire et retour de la paralysie du même côté pendant quatre heures; puis la crise passée, les membres reprirent leur mobilité primitive; mais, après quelques heures d'intervalle, la même scène se renouvela avec les mêmes symptômes et les mêmes dangers.

M. Freschi réfléchissant alors à l'intermittence que les accès avaient affectée, jugea la dose de quinquina trop faible; à administrer le sulfate de quinine à la dose de 12 décigr. en 12 prises dont une toutes les heures. Il appliqua en même temps aux bras deux larges vésicatoires, et 10 sangsues à l'épaule gauche. Sous l'effet de ces médications que l'on continua plusieurs jours, les accès diminuèrent très rapidement de durée et de force. Au bout d'une semaine, la maladie était vaincue, et malgré quelques imprudences par infraction au régime diététique, le digne curé fut rétabli; et sa guérison sembla même si prompte que ses paroissiens, au dire de l'auteur, n'hésitèrent pas à en faire honneur au ciel comme d'un véritable miracle.

— La vertu du quinquina s'est signalée dans ce cas d'une manière éclatante. Quelque prompts qu'aient été ses effets, ils n'ont cependant rien eu qui doive surprendre les médecins un peu expérimentés dans le maniement de ce précieux agent. Mais ce qui doit exciter à la fois l'admiration et l'étonnement, c'est la sagacité avec laquelle M. Freschi a posé l'indication et l'impétuosité qu'il a mise à l'exécuter. Tout, malgré l'intermittence manifeste des accès semblait ici concourir à le détourner d'oser conseiller le quinquina: d'abord l'apyrexie absolue, puis et surtout le tempérament du malade et la nature des symptômes qui devaient assurément faire craindre qu'un résultat funeste ne suivit cette prescription. Car si l'on y a bien fait attention, on remarquera que ces symptômes étaient précisément ceux que produit l'administration du sulfate de quinine à haute dose, ceux à la suite desquels on sait que plusieurs malades ont succombé dans les hôpitaux de Paris après avoir pris ce sel en quantité trop considérable. Malgré ces sinistres auspices, M. Freschi a eu le courage d'ordonner le sulfate de quinine, et de le continuer plusieurs jours à la dose de 12 décigrammes!... Le succès qu'il a obtenu nous semble un dédommagement bien légitime de toutes les anxiétés qu'il a dû éprouver avant de prendre une telle détermination.

RECHERCHES SUR LES CORPS OU ON RENCONTRE L'IODE; par M. CANTU.

L'iode et le brome ne se rencontrent pas seulement, comme on l'avait cru, dans les plantes et les animaux qui existent dans la mer ou près de ses bords. On trouve aussi très fréquemment ces substances dans les êtres qui vivent au milieu de l'eau douce soit courante, soit stagnante, et dans des terrains tellement éloignés de la mer qu'ils sont tout à fait hors de son influence,

Ces deux principes sont plus abondants dans la nature qu'on lie le pensait autrefois; mais ils s'y rencontrent généralement à l'état d'iode et de brome comme le chlorure. Ils sont si souvent associés avec le chlorure qu'on peut établir, en thèse générale, que les produits où existent des chlorures contiennent aussi des bromures et des iodures dans le même état.

Considérant la coexistence presque constante de ces trois corps dans une foule de produits des deux règnes et l'analogie très grande qu'ils ont entre eux, on peut regarder comme probable que le brome et l'iode sont une modification de la disposition atomique ou moléculaire du chlore, modification qui serait produite par une cause encore inconnue; ou bien que le brome et l'iode sont deux corps composés dont le chlore serait l'un des éléments constitutifs.

M. Cantu annonce qu'il poursuit des expériences d'où pourra jaillir quelque lumière sur cette importante question. Les vues qui précèdent sont encore bien vagues, bien hypothétiques; nous n'avons pas néanmoins cru devoir les passer sous silence. Tous les renseignements quel qu'ils soient, sur ce sujet, ne doivent-ils pas être les bienvenus aujourd'hui que la rareté toujours croissante de l'iode est sur le point de forcer quelques administrations d'hôpitaux à économiser sur un remède presque aussi indispensable aux malades que le mercure lui-même?

II. GAZZETTA TOSCANA DELLE SCIENZE MEDICO-FISICHE.

Les numéros d'octobre, novembre, décembre 1844, janvier, février et mars 1845, contiennent les mémoires originaux suivants: 1° *Recherches chimiques sur le diabète sucré*; par M. Capezzuoli. 2° *Compte-rendu des travaux du congrès de Milan*. (Voy. Gaz. Méd., 1844, nov. et déc.) 3° *Dissertation sur la fièvre typhoïde*; par M. Cassola. 4° *Découverte d'une nouvelle eau minérale saline purgative nommée eau de Pino de Sainte-Luce*; par M. L. Calamai. 5° *Empédocle, son influence en médecine*; par M. Paolo Morello. 6° *Histoire pathologique et nécroscopie et essai biographique sur Giac Barzellotti, professeur à l'université de Pise et de Sienne*; par M. Casp. Barzellotti. 7° *Histoire d'un anévrysme non pulsatile de l'os*; par M. Cesare Paoli. (Tumeur sanguine développée sur le frontal avec usure consécutive et perforation de l'os. La maladie avait été causée par une contusion.) 8° *Extirpation de la glande lacrymale*; par M. Marcacci. 9° *Raisonnement sur les fièvres continues*; par M. P. Bruni. (La fièvre continue est toujours une conséquence de l'inflammation.) 10° *Cas de lépre juive, reproduit en cerc*; par M. Torracchi. (Rien d'intéressant pour nos lecteurs.) 11° *Observation d'une forme particulière de fièvre puerpérale*; par M. Biagini. (Observation d'une femme qui avorta à près de quatre mois de grossesse. A la suite d'une hémorrhagie abondante, elle fut prise d'une fièvre puerpérale, laquelle d'abord continue, se changea en fièvre intermittente simple, puis bientôt en fièvre pernicieuse délirante amaurotique. Le citrate de quinine finit par guérir cette malade, malgré plusieurs rechutes causées par l'omission du médicament.) 12° *Des moyens de reconnaître la présence des iodures dans les liquides où ils sont contenus, et d'un nouveau procédé pour en déterminer la quantité*; par M. L. Calamai. 13° *Sur la réforme de la nomenclature anatomique*; par M. Pellizzari. (A propos de la réforme de Chaussier qu'il regarde comme insuffisante malgré sa précision apparente, l'auteur s'élève avec raison contre cette fureur de changer les noms, contre ce nomenclatisme si à la mode aujourd'hui et qui finira, s'il continue encore quelque temps, par rendre les interprètes nécessaires dans les sciences comme dans les langues. A moins, dit-il, qu'on ne veuille mettre les mots à la place des choses, on avouera que les modernes n'ayant fait que des découvertes de détails en anatomie n'ont aucun besoin d'en changer entièrement le langage.) 14° *Anaxagore, son système relativement à la médecine*; par M. Paolo Morello. 15° *Cas de sarcome cérébral extraordinaire*; par M. Biagini. (Tumeur du volume d'une orange, occupant le centre de l'hémisphère cérébral gauche.)

RECHERCHES CHIMIQUES SUR LE DIABÈTE SUCRÉ; par M. CAPEZZUOLI.

Voici les conclusions de ce travail, qui peut être considéré comme une suite de celui du même auteur dont nous avons déjà donné l'analyse l'année dernière (voy. Gaz. Méd., 1844, p. 304). Les observations de M. Capezzuoli sont de plus en plus opposées aux théories récemment proposées pour expliquer selon les lois de la chimie les phénomènes que présente le diabète sucré.

1° Dans le sang d'un diabétique observé par l'auteur, il y avait du