JEUDI 9 SEPTEMBRE 1841. (14e ANNÉE.) N° 109, TOME 5. — 2e SÉRIE.

Lancette Française,

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES.

Le Journal paraît les Mardis, Jeudis, Samedis.
Bureau, rue Dauphine, 22-24.
Annonces, 75 cent. la ligne.

Paris, 3 mois, 9 fr.; 6 mois, 18 fr.; 1 an, 36 fr.
Départ., 3 mois, 10 fr.; 6 mois, 20 fr.; 1 an, 40 fr.
Etranger, 1 an, 45 fr.

HOPITAL NECKER. — M. TROUSSEAU.

(Service des nourrices et des enfans à la mamelle.)

Coqueluche. Récidive.

Nous avons au n° 6 de la salle Sainte-Julie une petite fille entrée le 24 mai, pour la deuxième fois; elle était couchée précédemment au n° 11 de la même salle. Au mois de février, la coqueluche régnant épidémiquement dans nos salles, elle fut prise tout à coup de quintes avec suffocation et reprises qui, au bout de douze ou quinze jours, cessèrent complétement. Puis, le 25 mars, les quintes se remontrèrent de nouveau sans que l'épidémie reparût dans notre service, sans qu'aucune cause appréciable pût expliquer le retour de la maladie.

Il y a deux mois de cela, et non seulement la coqueluche n'a pas diminué d'intensité, mais encore cette maladie paraît être dans sa période de croissance; ce que nous avons l'habitude d'apprécier par le nombre et la force des quintes.

Combien de temps durera la coqueluche chez notre petite malade? c'est ce qu'il est difficile de dire: l'on a vu des enfans la garder six mois et même davantage. C'est le seul fait de ce genre que nous ayons observé dans nos salles, mais la science en possède plusieurs. Nous avons dans notre clientelle un enfant qui fut pris l'hiver dernier de la coqueluche: cette affection ne disparut pas complétement chez lui, il resta toujours avec une quinte par jour; mais aujourd'hui le nombre des quintes est augmenté: il en a eu jusqu'à neuf ou dix dans la journée, mais ce n'est ici qu'une recrudescence.

Quant à la petite malade de la salle Sainte-Julie, nous ne pouvons affirmer positivement que ce soit une récidive; nous aurions voulu qu'un plus grand intervalle séparât les premiers accidens des seconds. M. Guersant nous a dit avoir vu deux enfans reprendre la coqueluche après deux ans. Les faits de ce genre sont beaucoup plus rares que des récidives de varioles, ou que l'apparition de cette maladie chez des sujets vaccinés. Ainsi, on est en droit de dire que, règle générale, la coqueluche ne se montre pas deux fois.

Roséole.

Au n° 11 de la salle Sainte-Thérèse sont deux enfans, dont l'un est atteint de roséole et l'autre de muguet. Le premier était réputé syphilitisé (sa mère, à son entrée dans le service, présentait des symptômes de vérole); il avait au voile du palais une tache que l'on pouvait croire syphilitique; et pour cela on lui administra des bains de sublimé. Sous l'influence de ce traitement, l'affection du voile du palais disparut presque complétement; mais, au bout de quelques jours, cet enfant présenta une sorte d'éruption de rougeole qui se dissipa par le seul usage des émolliens. A quelque temps de là l'on fit prendre à cet enfant un nouveau bain de sublimé, et de nouveau l'éruption apparaît de la même façon; les taches sont plus confluentes vers les parties postérieures, au dos, aux fesses, que dans aucune autre partie.

Est-ce là la rougeole? Si l'on a égard à la forme de l'éruption, oui, c'est la rougeole; mais quant à l'expression symptomatique et à la marche de l'éruption, il n'y a ici rien de commun avec cette maladie: cet enfant présente à peine de la fièvre; il n'a ni la toux, ni l'éternument, ni le mal de gorge, propres à cette affection. L'éruption est très discrète à la face et sur les bras; et, dès le premier jour de son apparition, le peu de fièvre qu'avait l'enfant a disparu. En un mot, à part l'éruption, il n'y a rien qui ressemble à la rougeole. Cet enfant présente une roséole, sorte d'éruption que l'on peut avoir vingt fois, susceptible de se montrer sous l'influence d'applications de cataplasmes ou de substances irritantes, par l'usage des bains de sublimé ou d'autres sels, par le contact des urines âcres; éruption qui est toujours sans gravité, et que l'on observe quelquefois en même temps que la syphilis; mais alors elle a d'autres caractères, sur lesquels nous reviendrons dans un autre moment.

— Au n° 8 de la même salle est un enfant entré ici avec des ulcères syphilitiques aux cuisses et au menton, et dont la mère offre aussi des symptômes de vérole. Cet enfant a été mis à l'usage des bains de sublimé; il a pris aussi environ 1 gram. de calomel. Sous l'influence de cette médication, les ulcères se sont cicatrisés; mais il lui est survenu une éruption. Au toucher, l'on sent sur la peau de petites saillies formées par des papules et des vésicules; c'est là un de ces érythèmes qui surviennent par l'usage des bains irritans, et que quelques bains simples guérissent parfaitement.

Muguet.

Nous avons, au n° 6 de la même salle, un enfant qui nous est arrivé avec une ophthalmie des plus graves, puisque l'un des deux yeux est crevé, et que l'autre aura très prochainement le même sort. Lorsque nous avons vu cet enfant pour la première fois, déjà nous n'avions plus l'espoir de lui conserver la vue.

Le plus souvent, l'ophthalmie des nouveau-nés est traitée trop légèrement; mais ce n'est pas à cause de cette maladie que nous appelons votre attention sur cet enfant. Celui-ci est en même temps atteint de muguet; l'on observe sur les bords de la langue, sur les lèvres et sur les gencives, de petites taches blanches environnées d'un cercle inflammatoire.

Un autre petit malade, couché au n° 11 de la même salle, présente la même affection, qui occupe aussi les mêmes points.

Le muguet est considéré par M. Valleix comme étant presque toujours l'expression d'un état général grave, et qui, le plus souvent (110 fois sur 140), entraîne la mort des enfans qui en sont atteints. Les résultats obtenus par M. Valleix, vrais peut-être, en tant qu'ils s'appliquent à des nouveau-nés reçus à l'hospice des Enfans-Trouvés de Paris, sont complétement erronés si on veut les étendre aux enfans de la ville, à ceux mêmes qui sont reçus dans notre hôpital.

En effet, non seulement le muguet n'a pas la gravité dont parle le médecin que nous venons de citer, mais encore c'est une affection qui, dans le plus grand nombre des cas, guérit avec rapidité. Ainsi, vous avez pu voir les deux enfans dont il est ici question, ils sont presque complétement guéris dès le deuxième jour d'un traitement avec un collutoire de borax et de miel à parties égales. Il ne reste plus qu'un peu de gonflement de la muqueuse, gonflement qui, d'ici à quelques jours, aura également disparu.

En conséquence le muguet, lorsqu'il est le complément d'un autre affection, n'est que l'expression d'un état général grave, mais par lui-même il ne présente aucune gravité. Ce n'est pas à dire pourtant que si on l'abandonnait à lui-même, si on le laissait faire des progrès, qu'il ne pût devenir sérieux; mais ordinairement c'est une affection très simple, et qui guérit avec la plus grande facilité.

L'enfant du n° 11, dont il vient d'être question, était complétement guéri après deux ou trois jours de traitement avec le collutoire de borax: le muguet alors avait totalement disparu. Mais chez l'enfant du n° 6 la maladie avait repris un peu d'intensité, parce que l'on avait un peu molli dans l'application du collutoire; et puis ce petit malade se trouve placé dans des conditions tout à fait défavorables. Sa mère, qui est atteinte d'une péritonite puerpérale, a vu diminuer d'une manière très notable la sécrétion de son lait; de sorte que cet enfant, obligé de faire de violens efforts pour pouvoir tirer une quantité insuffisante de ce liquide, s'irrite la langue, le palais; et, comme on le sait, la lactation difficile est une cause déterminante du muguet, à plus forte raison devra-t-elle entretenir le mal qui déjà existe. Toutefois, M. Trousseau pense qu'en revenant au collutoire de borax, en donnant à cet enfant un peu de lait autre que celui de sa mère, on parviendra à faire disparaître assez facilement l'affection dont il est atteint, et c'est en effet ce qui est arrivé.

Pneumonie.

M. Trousseau présente les os d'un avant-bras de l'enfant qui fut couché au n° 4 de la salle Sainte-Julie, et qui vient de succomber à une pneumonie. Ces os offrent une incurvation considérable dans le sens de la flexion, et sont, du reste, d'une flexibilité telle qu'on peut, sans les rompre, les ployer avec la plus grande facilité; chose que l'on pouvait effectuer également pendant la vie. Cette altération dans la texture des os s'observe chez tous les rachitiques, ainsi que la déviation de leur direction, déviation qui a souvent lieu dans le sens de la flexion

FEUILLETON.

COURRIER DU MONDE MÉDICAL.

Mon cher confrère,

La nouvelle de ma mort est une calomnie contre la mort, et contre le festin dont je vous ai parlé dans ma pénultième épître. J'en ai été quitte pour une légère indisposition. Mais il paraît que mon histoire toute débonnaire du dessert *percuté* a percuté, chez mon amphytrion, un organe dont je le croyais veuf. Sachez bien, Monsieur le Rédacteur, que si réellement le mal de mon bien cher confrère est aussi grave qu'on le dit, c'est qu'il y avait prédisposition. Je n'ai été que l'étincelle.

Ma dernière lettre est bien plus coupable encore. Elle a blessé l'armée française! Devinez pourquoi? Parce qu'en parlant de l'inauguration de la statue de Broussais, j'ai dit que les militaires savaient bien louer et louaient beaucoup. Je prévoyais qu'en mettant le public dans la confidence de mes *impressions*, vous alliez ameuter contre moi bien du petit monde; je sais ce qu'on récolte en semant quelques grains de vérité sur ce sol qu'on appelle la *presse*. Mais je ne me doutais guère qu'un jour j'aurais pour ennemie l'armée française! Ma plume tremble comme un jeune saule devant cette forêt de baïonnettes qui se dresse contre elle.

— Parmi les bruits plus ou moins ingénieux que le crétinisme médical se plaît à répandre sur mon compte, il est surtout question de mon paquet cacheté qui ne s'ouvre jamais, et pour cause, dit-on. Vous savez, Monsieur, pourquoi le cachet ne peut être encore brisé. Il y a deux raisons pour cela. Avant de mettre au jour ma découverte, je voudrais d'abord connaître toute la *physiologie* du paquet cacheté. On écrit tous les jours de petites physiologies sur toute chose, on devrait bien écrire celle-là; elle m'apprendrait si on peut établir un paquet cacheté en société. Je lais cette question, parce que deux savans viennent de déposer un de ces mystères dans les archives de l'Académie de médecine. Or, voici ce que je dis, à part moi: de deux choses l'une, ou dans ce paquet il y a deux idées, ou il n'y en a qu'une. S'il y en a deux, on pouvait faire deux papiers cachetés; un pour le chirurgien, l'autre pour l'apothicaire. S'il n'y a qu'une idée, il est impossible qu'elle ait deux propriétaires, deux créateurs. Galilée n'a pas fait de paquet cacheté en participation, car une idée est indivise; elle ne peut sortir que d'une tête. Je suppose, par exemple, que le chirurgien, à force de veilles, de recherches et de génie, ait fini par trouver cette vérité nouvelle: *Le mercure guerit quelquefois la syphilis.* De quelle utilité peut lui être le pharmacien pour mettre au monde cette idée? Si, au contraire, c'est ledit apothicaire qui, après les mêmes efforts et un peu plus de génie, a découvert que le *mercure est un métal moins leger que l'air*, qu'a-t-il besoin du chirurgien pour confectionner son paquet cacheté? Je comprendrais l'association si le paquet ne contenait point d'idées, et qu'à la place d'une invention il y eut un prospectus. Oh! alors l'amalgame est possible, et même la commandite...

— La mouche qui me connaît si bien, avait raison de dire que je ne suis pas au bout de mes étonnemens. Ce qui m'étonne toujours plus, ce sont les conversations des médecins et chirurgiens. Il se fait, dans certains hôpitaux, dans certains salons chirurgicaux, des cours pour apprendre à *larder* le confrère sans le faire trop crier. Il est des professeurs *en cet art si honnête*, qui sont d'une habileté remarquable. *D.* Comment avez-vous trouvé ce candidat dans le dernier concours; il me semble que sa parole est belle: il sait bien; il expose merveilleusement? *R.* Oui, c'est un homme d'un grand mérite; il eût fait un excellent procureur général. — Or, c'est un malheureux, qui travaille nuit et jour depuis vingt ans pour professer la chirurgie!

D. Comment trouvez-vous ce chirurgien? il me paraît avoir l'esprit très inventif; il a créé pour l'extraction de la pierre des instrumens très ingénieux. *R.* Admirez le bourrelet qu'il a inventé; votre enfant lui doit la vie; le mien aussi. Je ne connais pas une plus belle invention chirurgicale.

On demande à un vieux professeur: Que pensez-vous de M***; il a été présenté à un de mes riches parens pour être médecin de sa maison. *R.* C'est un homme d'un avenir immense; il a des idées, mais il est un peu jeune. L'expérience, en France, attend le nombre des années. — On refuse donc l'homme d'avenir.

On demande à un jeune médecin: Que pensez-vous du vénérable docteur ***? *R.* C'est un homme d'une grande et longue expérience, mais il est un peu vieux. Maintenant, voyez-vous, la médecine est toute dans l'exploration physique; or, pour cela il faut des sens jeunes, sensibles, et M*** a l'oreille plus que dure.

C'est sur le compte de la *presse médicale* qu'on est d'une indulgence sans bornes. Un jour je visitais les salles d'un gros chirurgien qui n'est pas grand, quoique membre de toutes les sociétés savantes. Au commencement de la visite, il parlait avec un laisser-aller charmant sur le compte des journaux de médecine. Bien, dis-je en moi-même, voilà un homme qui déteste assez la presse; il peut avoir raison, car la presse est bien mauvaise quelquefois. Mais, après la visite, je trouvai que ce monsieur était quelque peu ingrat; car il venait de se livrer à une chirurgie assez incohérente. Je changeai alors d'opinion sur l'énorme chirurgien et sur la presse. Je dis, encore en moi-même, il faut que la presse soit bien bonne, ou bien discrète, ou bien indulgente. En effet, je n'avais jamais lu la narration de la moindre faute chirurgicale, de la moindre *queue de rat*, commises par ce chirurgien. A la fin de la visite, le confrère me prit à part et me tint ce langage; qui m'étonna encore plus que sa chirurgie: M. Lyrac, dit-il d'un air ravissant d'amabilité, je sais que vous écrivez dans un journal très répandu; voilà une petite note que je voudrais faire insérer. — C'était une réclame! — Mais, Monsieur, il me semble que vous démentez singulièrement vos paroles de tantôt. — Oui, oui; mais, voyez vous, en public (il a trois élèves), je suis un peu sauvage; *dans mon particulier* je le suis bien moins. Je répondis sournoisement: donnez cette note; elle m'inspirera pour écrire deux mots sur votre compte: — Voilà ces deux mots. Avis à la réclame. — Nous la ferons.

— Beaucoup de chirurgiens vont se mettre en voyage. Ils savent, la plupart, ce que leur rendent les beasures qu'ils pansent; mais ils ne connaissent pas comment la justice estime les blessures qu'ils peuvent se faire, si la voiture qui les transporte en Italie ou en Allemagne vient à verser. Ils vont apprendre ce que coûte une cuisse, un nez, un autre membre cassé ou emporté. Voici, sous ce rapport, un document curieux. Vous y verrez, entre autres choses, que, chez les femmes, les offenses faites au bassin sont payées plus cher que les offenses faites à la tête. Enfin, vous serez émerveillé d'apprendre le peu qu'il en coûte, dans ce pays de France, pour écraser dix créatures de Dieu, comme le dirait Paré.

— Au mois d'avril dernier, une voiture de la maison Pénicaud, faisant le service de Rochechouart à Limoges, et conduisant des témoins qui devaient déposer dans l'affaire Cibot, versa et occasionna des blessures très graves à un grand nombre de personnes. M. Pénicaud a été condamné aux dépens et à payer, à titre d'indemnité, les sommes suivantes aux personnes dont nous indiquons plus bas les noms et les blessures:

Gilardin (cuisse cassée),	3,300 fr.
Catherine Rongerie (blessure au bassin),	800
Jeanne Lacote (blessure à la tête),	600
Labrousse (nez emporté),	4,500
Hyver (côte cassée),	1,000
Anne Simonnet (épaule cassée),	1,000
Beausoleil (hernie, blessure au bassin),	2,000
Femme Boulesteix (blessure à la tête),	600
Veuve Bernard (contusion),	500
Cousin (contusion),	400
Total,	14,700 fr.

J'en étais là de mes calculs et j'allais me mettre à table pour déjeûner, quand on frappe à ma porte trois petits coups secs: — Entrez.—

Digitized by Google

des membres; circonstance qu'il est facile de s'expliquer par la prédominance d'action des muscles fléchisseurs sur les extenseurs.

Nous avions donné pendant huit jours à cet enfant, dit le professeur, de l'huile de foie de morue; les os étaient déjà plus résistans, et il semblait aller mieux, quand tout à coup nous le vîmes pâlir et nous entendîmes du râle sous-crépitant dans un des côtés de la poitrine. Le pouls chez cet enfant était si misérable, que nous ne pûmes recourir à la saignée, moyen si puissamment utile chez les enfans. Le lendemain, la pneumonie avait pris de l'extension, et le troisième jour depuis le début de ces accidens, les deux poumons étaient pris. Bientôt la peau se refroidit, le pouls se ralentit d'une manière notable et tomba à 100 pulsations par minute: l'enfant succomba.

Coqueluche. Pneumonie lobulaire. Mort.

Nous avions, au n° 7 de la salle Sainte-Julie, un enfant qui vient de succomber à une pneumonie. Entré déjà dans notre service il y a environ dix mois, sa peau était alors recouverte d'écailles noires, et ressemblait assez à la peau d'un reptile; il était, en outre, d'une maigreur squelettique. Il se rétablit assez promptement à l'aide d'un bon régime.

Il y a deux mois, il revenait de nouveau dans notre service; mais cette fois il était bien portant. Sa mère seule était malade; elle était atteinte d'une péritonite aiguë, qui céda aux applications de sangsues, aux frictions avec l'onguent napolitain, et aux cataplasmes. Cette femme présentait, en outre, un symptôme que nous regardons comme des plus graves. En appliquant l'oreille sur la région du cœur, l'on entendait un bruit aigu, sonore, imitant le son d'une vielle. C'est une chose que nous n'avons rencontrée que chez deux individus: l'un est mort subitement, c'était à l'hôpital Saint-Antoine; l'autre, dans notre clientelle, s'est infiltré et a succombé avec une anasarque générale, et des accidens cérébraux graves. Aussi, malgré son apparence de bonne santé, portons-nous sur cette femme un pronostic fâcheux. Mais revenons à notre petit malade. Cet enfant, à son entrée dans nos salles, était bien portant. Il y a six semaines seulement, sans cause connue, il présenta un symptôme assez bizarre; son inspiration devenait tout à coup convulsive, et ce phénomène se terminait bientôt par une toux de catarrhe simple.

Au bout de quelque temps il eut de véritables quintes de coqueluche, mais sans reprise bruyante; puis les quintes prirent bientôt leur véritable caractère. Cet enfant, néanmoins, conservait toute sa gaieté, quand, le 24 mai, il perdit un peu de sa bonne humeur; il avait eu un peu de chaleur à la peau dans la nuit. L'on entendait un peu de râle muqueux dans toute l'étendue de la poitrine; il avait eu quinze quintes la veille. Nous lui fîmes donner un vomitif.

Le lendemain 25, il avait perdu toute sa galeté; sa peau continuait d'être chaude; il y avait de la fièvre. La percussion fit reconnaître une notable diminution du son dans le côté gauche de la poitrine, entre le bord interne de l'omoplate et la colonne vertébrale; à l'auscultation, quelques bulles de râle muqueux fin. Pas de réaction; la coqueluche avait diminué d'intensité, les quintes étaient moins fréquentes.

Le 26, le pouls avait perdu sa fréquence, et la peau sa chaleur; à gauche, râle crépitant; à droite, râle muqueux fin. Nous donnons le tartre stibié. Ce jour-là nous avons noté une injection considérable des veines des mains et l'absence des larmes, et nous avons porté un pronostic fâcheux. Y avait-il des tubercules, c'est ce qu'il serait difficile de dire; il est bon de savoir seulement qu'il y a cinq semaines nous l'avons ausculté avec soin et nous n'avons rien observé qui pût nous faire croire à l'existence de cette altération. Toutefois, chez un enfant mort au n° 4 de la salle Sainte-Thérèse, nous n'avions pas reconnu les tubercules pendant la vie, et à l'autopsie nous en avons trouvé des myriades.

Cet enfant a succombé dans la nuit du 26 au 27. L'autopsie, pratiquée le 28 au matin, a fait voir une pneumonie lobulaire à droite, dans le lobe supérieur. Le poumon, dans ce point, présente l'aspect marbré propre à cette lésion. Dans le poumon gauche, à la base, on n'observait que l'engouement; l'une des ramifications bronchiques était parfaitement dilatée. Le cœur, chez cet enfant, correspondait à la partie postérieure de la poitrine, située entre la colonne vertébrale et le bord interne de l'omoplate, où, pendant la vie, l'on avait reconnu une moins grande résonnance du son.

Ophthalmie des nouveau-nés. Opacité de la cornée.

Au n° 1er de la salle Sainte-Julie, est un enfant qui nous est arrivé avec une ophthalmie des nouveau-nés, si grave, que nous avons cru un moment qu'il en perdrait les yeux. Cependant cette inflammation a cédé à de fortes cautérisations avec le nitrate d'argent (solution au dixième); mais il est resté une opacité de la cornée. Nous avons eu recours au traitement conseillé par Dupuytren, le collyre avec le laudanum, et, sous l'influence de ce moyen, sa vue s'est notablement amendée.

Cet enfant avait aussi de la diarrhée, que nous avons arrêtée avec la poudre d'yeux d'écrevisse et le sous nitrate de bismuth.

Fièvre intermittente chez les enfans à la mamelle; son traitement.

Nous avons au n° 4 de la salle Sainte-Julie, un petit enfant entré il y a quelques jours avec une fièvre intermittente dont il est aujourd'hui guéri. Il est peu de maladies dont le diagnostic présente autant de difficultés que la fièvre intermittente chez les enfans à la mamelle. Dans ce cas, en effet, le frisson échappe presque toujours à l'attention des parens, et si ceux-ci s'aperçoivent du froid que leur enfant a éprouvé, ils le rapportent à une autre cause; ils ne saisissent bien que les stades de chaleur et de sueur. La mère de l'enfant dont il est ici question vint nous dire que tous les jours, vers trois heures, son enfant devenait brûlant, et prenait une fièvre intense qui ne se dissipait que vers le soir pour recommencer à la même heure le lendemain, ajoutant que chaque jour, avant le retour des accidens, son enfant devenait maussade.

La maussaderie chez les enfans tient toujours à un état de malaise, et chez le petit malade du n° 4, elle dépendait probablement de l'invasion du frisson. Quand chez un enfant on observe cette alternative de maussaderie, de chaleur et de sueur sans lésions d'organes concomitantes, l'on peut croire à l'existence d'une fièvre intermittente.

Mais ce n'est pas assez d'être arrivé au diagnostic d'une maladie, il faut encore instituer une thérapeutique utile. Or, pour administrer le médicament que l'on doit opposer à la fièvre intermittente, pour introduire le quinquina ou l'une de ses préparations dans l'économie, trois voies se présentent: l'estomac, l'intestin et la peau.

Par l'estomac: il est impossible de donner le quinquina par cette voie; il en faudrait une trop grande quantité. Le sulfate de quinine est trop amer: les enfans ne le prennent que difficilement et le vomissent aussitôt qu'il est ingéré.

Par l'intestin: l'extrémité inférieure du tube digestif n'a pas chez les enfans la même tolérance que chez les adultes, et un lavement ne leur est pas plutôt administré qu'ils le rendent immédiatement, surtout s'il contient quelques préparations irritantes, comme l'est le sulfate de quinine; quelquefois, pourtant, on arrive à le leur faire conserver.

Par la peau: mieux que chez l'adulte, on peut chez l'enfant, à l'aide de lotions sur la peau, avec une solution de sulfate de quinine, guérir une fièvre intermittente; mais il faut une quantité considérable de ce médicament, et comme il est très cher, c'est un moyen auquel l'on ne peut recourir, surtout chez les pauvres.

Eh bien, de toutes les préparations de quinquina, c'est le quinine brute qu'il faut préférer. Cette substance se présente sous forme résinoïde; elle se ramollit à une température de 28°, et au lieu que le sulfate de quinine contient environ 20 à 30 pour cent d'eau ou d'acide sulfurique, la quinine brute n'en contient que 3 ou 4 parties. Elle est insipide, insoluble dans l'eau ou dans la salive, soluble dans les acides de l'estomac, où elle forme des acétates, des hydrochlorates, des lactates de quinine, tout aussi actifs que le sulfate de quinine.

Nous donnons le quinine brute à la dose de 20 centigram. par jour, que l'on ajoute à la bouillie de l'enfant. L'on prend un fragment de quinine brute, on le ramollit dans les doigts, et on lui donne la forme d'un filament de vermicelle, que l'on divise ensuite en très petites parcelles, et que l'on ajoute à la bouillie de l'enfant.

Chez notre petit malade du n° 4 de la salle Sainte-Julie, dès le premier jour de l'emploi de la quinine, la fièvre s'est un peu modifiée; le deuxième jour, l'accès a été moins intense et s'est montré plus tard; le troisième jour du traitement la fièvre n'a pas reparu. Nous allons continuer la quinine encore pendant dix ou quinze jours, en ayant soin d'en diminuer graduellement la dose.

Eclampsie.

Au n° 9 de la salle Sainte-Thérèse est un enfant âgé de deux mois seulement qui fut pris, il y a trois jours, d'attaques d'éclampsie. Il était gros, vigoureux, d'une santé parfaite, quand, la veille de son entrée dans notre service, il eut un peu de toux, de la difficulté à digérer, des envies de vomir et quelques coliques. Malgré cela sa mère lui donna de la bouillie, et aussitôt cet enfant eut des convulsions et des vomissemens. Ce premier jour les paroxysmes durèrent deux heures et reparurent dans la nuit; le lendemain, retour de l'attaque; la mère se contente de lui donner un peu d'eau distillée de fleurs d'oranger et lui met du sel sur la langue. Les convulsions reparaissent encore dans la nuit. Le surlendemain à la visite nous n'observons, chez cet enfant, aucune apparence de stupeur. Nous prescrivons le calomel. Immédiatement après l'administration de ce médicament l'enfant est de nouveau pris de convulsions. Mais bientôt les garderobes s'établissent et l'éclampsie disparaît pour ne plus revenir.

Près de cet enfant est une femme qui a eu quatorze enfans et dont douze ont succombé à la suite de convulsions. Des deux enfans qui lui restent, l'un est au dépôt, l'autre est avec elle. Celui-ci est âgé de deux mois; il a déjà éprouvé desattaques d'éclampsie, même depuis son entrée dans notre service; mais, dit la mère, ce sont des convulsions internes. Qu'entend-on par convulsions internes? Les femmes qui n'ont jamais élevé d'enfans, donnent ce nom aux petits mouvemens saccadés et convulsifs qu'éprouvent la plupart des enfans pendant leur sommeil. Les femmes qui ont l'habitude des enfans nomment cela des sursauts. Les convulsions internes ont néanmoins leurs caractères particuliers. L'attaque d'éclampsie, quand elle est forte, se manifeste ordinairement par des secousses violentes occupant plus spécialement un côté du corps, d'une durée qui ne dépasse guère une minute,

---

Qu'entre; c'est un jeune homme, les yeux baissés comme une Lorette, un pli à la main; il le pose avec une délicatesse extrême sur le coin de mon bureau, et se retire en me saluant jusqu'à terre et me laissant pour adieu ce nom: CALIXTE.

J'ouvre..... voilà l'épître:

EXTRAIT DE LA CORRESPONDANCE INÉDITE DU DOCTEUR FRAPART.

Il y a des hommes qui ne savent pas ce que c'est qu'une parole donnée, parce qu'ils ne connaissent que l'argent!.... *Ceux-là passeront au laminoir.*

A Monsieur BAZILLE, à Courquetaine.

Paris, 16 juillet 1841.

Mon bon ami,

Avant-hier j'ai reçu des nouvelles de M. Laurent: je le croyais perdu, le voilà retrouvé. Il m'informe qu'il va continuer ses pérégrinations magnétiques, et qu'il arrivera dans la capitale pour les fêtes. C'est la troisième fois qu'il contracte par écrit une semblable promesse!..... Tiendra-t-il mieux celle-ci que les autres? Oh! oui, oui, s'il y trouve son intérêt. Il y a des hommes qui ne savent pas ce que c'est qu'une parole donnée, parce qu'ils ne connaissent que l'argent! *Ceux-là pas seront au laminoir.*

Mais M. Laurent ne se borne point à méconnaître ses obligations, il fait plus: à la suite de mes dernières lettres, — que je l'ai autorisé à reproduire et à donner gratis, — sur la même feuille! il ose annoncer des consultations de somnambulisme; puis il me fourre dans ses programmes; que sais-je? il me met sans doute à toutes les sauces. Oh! c'est à en grincer les dents. Je lui écris:

« 15 juillet 1841.

» Monsieur,

» Je reçois de province une feuille d'impression qui contient les quatre premières lettres que j'ai publiées sur votre somnambule Prudence, et je vois avec plaisir qu'ainsi que nous en étions convenus on n'y a rien changé; mais j'éprouve quelque peine en lisant ce qui les précède et ce qui les suit.

» Dans le premier cas, je dis: Les réflexions que le Propagateur de l'Aube du 9 mai a mises en tête de mes lettres sont si pleines d'une bienveillance élogieuse, que leur reproduction de votre part est, à mes yeux, un genre de charlatanisme dont vous auriez dû vous dispenser, et contre lequel je proteste, parce que, — hormis pour les habitans de Troyes,— ces réflexions deviennent pour tout le monde un *puff* fait à l'avantage de votre bourse et de ma vanité.

» Dans le second cas, je dis: Qu'est-ce que cette annonce qui sent *la banque* à pleine gorge, et que je rencontre accolée à mes lettres de la manière suivante?

MÉDECINE INTUITIVE,

» Homœopathique ou ordinaire, pour toutes les maladies, par consultation somnambulique, au domicile de M. Laurent, médecin.

» Prix de la première consultation, 10 fr.
» Les suivantes, 5 fr.

» Et vous placez cette annonce de marchand qui est vôtre à côté d'une œuvre de propagation qui est mienne? Est-ce à dire que vous me prenez pour une cuirasse derrière laquelle il vous semble commode de vous cacher? Oh! oh! je ne le souffrirai pas: je ne veux abriter ni patroner personne.

» Vous avez donc oublié qu'un jour je vous disais: « Si vous restez » dans votre rôle, vous trouverez en moi un excellent garçon toujours » prêt à vous obliger, et même à se laisser manger la laine sur le dos; » mais si vous allez jusqu'à l'épiderme, c'est-à-dire si jamais vous tentez de me faire servir à votre petit commerce, tant pis pour vous, je » vous travaillerai les flancs. »

» Vous avez donc également oublié une de mes lettres dans laquelle je vous ai plus particulièrement fait remarquer ce passage: « Je souhaite » avec ardeur le succès de ce qu'il y a d'*utile* et de *vrai* dans ce qu'on » nomme le magnétisme; mais je me suis toujours gardé et me garde » soigneusement de m'intéresser à aucun magnétiseur: en d'autres » termes, dans le magnétisme, comme en tout, ce sont les choses, les » faits et les principes que je soutiens, sans me soucier des hommes..., » même de mes amis. Aussi dispensé-je messieurs les magnétiseurs et » mesdames les somnambules de toute espèce de reconnaissance en» vers moi; ce n'est pas pour eux, ni pour elles, que je veille et que » je frappe. »

» Et cette leçon ne vous a point profité, M. Laurent? Cela me passe!

» Quant au programme de vos séances, je le trouve ce qu'il doit être pour le but auquel vous visez, — à savoir: de gagner beaucoup d'argent en peu de temps; — mais le rouge me monte à la face, au front, aux oreilles et aux yeux, lorsque je vois mon nom y figurer dans une phrase que voici: « La somnambule terminera la soirée en dis» tribuant gratuitement aux auditeurs un exemplaire de cinq lettres » inédites du docteur Frapart, de Paris. »

» *De Paris!!!* C'est le bouquet!... En vérité, M. Laurent, si pour me jouer un mauvais tour — l'Académie instituait une manière de prix *Burdin*, c'est vous qui le gagneriez.

» D'ailleurs, notez qu'il m'importe fort peu que vous fassiez des affiches, des réclames, ou des prospectus, — je ne me mêle pas des affaires des autres; — mais je veux que du moins mes lettres et mon nom soient vierges de ce contact... ignoble. C'est assez vous avertir, j'imagine, que vous ne devez plus imprimer mon nom sur vos programmes, ni placer vos annonces à la suite de mes lettres.

» Il me reste à vous rappeler, Monsieur Laurent, que le 5 mai, jour de votre départ, vous m'avez promis d'être de retour le 15 juin; que par une lettre du 30 mai, vous me demandez répit jusqu'au 30 juin; et que le 12 juillet, vous m'annonczez votre venue définitive pour les fêtes de la fin du mois.

» Il me reste à vous apprendre, — si je rapproche ces délais interminables des protestations cauteleuses dont vous m'accabliez avant de vous avoir remis mes lettres sur Prudence, — que votre conduite me remémorie celle de ce peureux et ingrat marin, qui, *pendant l'orage!* dédiait à Notre-Dame de Bon-Secours un cierge gros comme le mât de son navire;... qui, *après l'orage!* n'en dédiait plus qu'un gros comme le pétit doigt;... et qui, *à terre!* oubliait l'orage, la sainte et le cierge.

» Enfin il me reste à vous prévenir, pour votre gouverne, que ma longanimité n'égale pas toujours celle de Notre-Dame de Bon-Secours; et que quand vous retournerez au large, je pourrai, — *si vous ne revenez pas auparavant*, — vous susciter des tempêtes au grand dommage de votre réputation,..... quoique toujours au profit du magnétisme.

» Je distingue les hommes des choses, et je connais l'art de sacrifier ceux-là sans toucher à celles-ci.

» J'ai l'honneur d'être, Monsieur Laurent, votre très obéissant serviteur. FRAPART, D.-M.-P. »

Vous jugerez peut-être, mon cher Bazille, que je suis inexorable envers M. Laurent, et que je lui fais expier cruellement ses fautes? Mais pensez que depuis deux mois, — sur la foi de ses promesses, — je lanterne une foule de personnes auxquelles je vais répétant que bientôt je leur montrerai une somnambule qui lit malgré une couche de terre glaise ou un masque de plomb; puis considérez dans quel embarras je serais si le professeur Gerdy eût accepté la proposition que je lui ai faite le 20 mai dernier, et si l'Académie eût acquiescé à ma demande du 15 juin. Au surplus, ce n'est pas avec de la compassion pour les hommes qu'il convient de défendre les choses, parce que la faiblesse n'arrange rien et souvent dérange tout; tandis que la force, — « quand elle est éclairée par la raison, tempérée par la bienveillance, surveillée par la justice, » — arrange tout et jamais ne dérange rien. Cette pensée me conduit naturellement à ce que j'écrivais naguère au bon monsieur Siraudin (de Melun), en lui parlant du magnétisme:

« Il marche! lui disais-je, appuyé d'une part sur des charlatans, et » de l'autre sur ma plume. Je suis à l'heure qu'il est dans le feu du » combat: je frappe à droite, je frappe à gauche, et toujours sans pi» tié, — c'est la vérité qui le veut! — car, soit du côté des savans,

Digitized by Google

et susceptible de se reproduire un grand nombre de fois de suite. Quand l'attaque est légère, les convulsions se bornent aux muscles propres du larynx, au diaphragme, aux muscles respirateurs ou à ceux des yeux. Voilà les convulsions internes qui se montrent plus particulièrement à la fin des maladies convulsives, de la fièvre cérébrale. L'enfant pris de ce genre de convulsions pousse quelquefois un petit cri, renverse légèrement le globe oculaire et, comme dans l'attaque d'éclampsie proprement dite, ces symptômes reviennent d'une manière paroxystique et ne durent que très peu de temps.

C'est bien là une forme d'éclampsie ; car les attaques reviennent par paroxysmes ; les yeux sont renversés, l'enfant s'éveille difficilement et retombe dans la stupeur aussitôt qu'on cesse de l'exciter ; il y a défaut de rapport entre le petit malade et les objets extérieurs. Les mouvemens d'inspiration ont une forme toute particulière, etc.

Ainsi chez nos deux enfans de la salle Sainte-Thérèse, celui du n° 9 et son petit voisin, nous observons ces deux sortes de convulsions ; chez le premier, convulsions externes, éclampsie proprement dite ; chez le deuxième, convulsions internes ou variété d'éclampsie. Celui-ci offre un exemple de cette affection à un très faible degré, tandis que chez l'autre les accès sont parfaitement bien dessinés. L'on observe, en effet, chez ce dernier, perte totale de connaissance, quelques secousses convulsives et résolution, puis retour de ces mêmes accidens, qui cessent encore pour reparaître de nouveau, jusqu'à ce que l'attaque soit complétement terminée. Au contraire, l'enfant qui a succombé dans la salle Sainte-Julie, et chez lequel nous avons trouvé un tubercule dans le cerveau, avait des convulsions permanentes.

Pour ce qui est du traitement, l'on n'a rien fait ici pour combattre les accidens éclamptiques et néanmoins ils ont disparu : ils ont disparu quand l'affection intestinale, sous l'influence de laquelle ils s'étaient manifestés, avait elle-même cédé au traitement que nous lui avons opposé ; c'est-à-dire que toutes les fois que l'éclampsie ne tiendra pas à une affection idiopathique du cerveau, ou bien à une pneumonie, etc., elle présentera peu ou point de gravité ; et comme ces accidens convulsifs s'observent plus souvent dans d'autres circonstances qu'au début des affections dont il vient d'être question, nous devons conclure qu'en général l'éclampsie est une affection de peu d'importance.

Mais dans la pratique particulière, ce n'est pas toujours une chose aussi simple. En effet, aussitôt qu'un enfant est atteint de convulsions, on dit qu'il a une fièvre cérébrale ; et dans cette opinion, que fait-on ? L'on commence par appliquer sur la tête du petit malade de l'eau très froide, et le plus souvent de la glace. Par ce moyen, si les convulsions précèdent une éruption, l'on empêche cette éruption de se faire ; si c'est une pneumonie qu'elles annoncent, l'application d'eau glacée ou de glace sur la tête aggrave cette pneumonie. Lorsque l'éclampsie est un symptôme d'embarras gastrique, comme chez notre enfant du n° 9, et qu'il arrive que l'on donne des préparations opiacées, la position du petit malade, loin de s'améliorer, n'en devient que plus fâcheuse. Enfin, presque toujours, au début de l'éclampsie, l'on a recours aux émissions sanguines que l'on répète plusieurs fois de suite, attendu la persistance des accidens ; de cette façon, l'on affaiblit considérablement les petits malades, on les plonge dans un état cachectique effrayant, l'on rend toute médication impossible dans le cas d'apparition d'un catarrhe aigu ou d'une pneumonie, et souvent la mort est la conséquence du traitement mis en usage. Si malgré le médecin, malgré l'emploi de semblables moyens, l'enfant ne succombe pas, l'on dit alors qu'on l'a guéri d'une fièvre cérébrale.

Bien que dans notre opinion l'éclampsie, dans le plus grand nombre des cas, ait peu de gravité, nous sommes loin cependant de regarder ces accidens comme une chose légère de peu d'importance ; car, nous l'avons vu, souvent ils se manifestent au début d'affection dont la gravité compromet le plus souvent les jours du malade, et le petit enfant de la salle Sainte-Julie dont nous parlions tout à l'heure en est un exemple. Chez lui, le premier jour de l'apparition des convulsions, il y avait un peu de râle sous-crépitant dans un des côtés de la poitrine. Nous croyons à une invasion de pneumonie ; mais l'éclampsie persiste le lendemain au même degré, ce qui n'est pas ordinaire ; d'une autre part le râle sous-crépitant n'est pas plus nombreux, la fièvre ne s'allume pas comme au début de la pneumonie. Nous diagnostiquons une affection cérébrale, et le jour suivant nous observons la persistance des premiers accidens, et de plus un peu d'infiltration ; nouvelles raisons de croire à une inflammation du cerveau, et par cela même à une mort presque certaine.

Pour nous résumer, nous dirons que si l'éclampsie se montre sous l'influence d'une inflammation du cerveau ou de ses enveloppes, presque toujours alors l'enfant succombe ; car la méningite est si souvent mortelle, que M. Guersant, dans sa longue pratique, n'en a observé qu'un seul cas de guérison ; il est vrai que quelques autres médecins n'ont pas la même opinion sur la gravité de cette maladie ; cela vient de ce que, pour ces derniers, un enfant qui présente du délire et des convulsions éclamptiques, est atteint d'une fièvre cérébrale ; de là les cas nombreux de guérisons qu'ils ont observés.

A l'hôpital des Enfans, MM. Baudeloque et Bouneau partagent entièrement l'opinion de M. Guersant touchant la gravité de la méningite chez les enfans.

Lorsque l'éclampsie précède une pneumonie ou toute autre affection du poumon, par l'expectation nous sommes prêts à combattre ces diverses phlegmasies dès leur apparition ; mais comme, le plus souvent, l'éclampsie dépend de peu de chose, nous aurons l'avantage, en ne faisant rien, de ne pas tourmenter un enfant inutilement.

OPÉRATION DE CATARACTE,

Par M. le Dr DESMARRET,

Chef de la clinique de M. Sichel, et professeur particulier d'ophthalmologie.

Œil gauche : cataracte demi-molle déhiscente, complète depuis six mois ; taie centrale légère de la cornée.

Œil droit ; cataracte semi-liquide avec noyau volumineux et non apparent ; cécité datant de cinq années ; impossibilité de reconnaître le jour et la nuit ; synchisis.

Vaisseaux variqueux dans les deux yeux, surtout dans le droit.

Abaissement, le 6 mai 1841, assez facile à gauche ; à droite, au contraire, épanchement dans les deux chambres de l'œil d'un liquide lactescent très épais jusqu'au point le plus élevé de la cornée ; vision bonne à gauche, nulle à droite.

Cataracte secondaire à gauche ; nouvelle opération sur les deux yeux le 17 juin ; le cristallin droit passe dans la chambre antérieure vingt-quatre heures après l'opération, et se résorbe peu à peu sans provoquer aucune inflammation ; vision parfaite des deux yeux.

M. V..., ancien militaire en retraite, âgé de soixante-douze ans, demeurant à Paris, chaussée de Ménilmontant, 27, est atteint de deux cataractes. Celles de l'œil gauche est demi-molle, déhiscente ; la substance corticale antérieure est divisée par un grand nombre de triangles dont la base est tournée vers la circonférence du cristallin, et dont les sommets dirigés vers le centre laissent dans cet endroit un espace libre, étoilé, d'un millimètre environ de diamètre, à travers lequel on aperçoit le noyau reconnaissable à sa couleur d'un jaune d'ambre peu foncé. Les stries qui forment les triangles disparaissent à environ un demi-millimètre de la périphérie de la lentille ; l'iris est très mobile. Le malade a perdu depuis six mois la perception des objets les plus gros, et ne reconnaît plus que l'ombre de ceux qu'on fait passer entre la lumière et lui.

La cataracte *de l'œil droit*, complète depuis cinq années, présente les caractères suivans : on voit derrière la capsule, très bombée en avant, des stries horizontales jaune d'ambre d'autant plus foncées qu'elles sont plus inférieures ; les supérieures, d'un blanc laiteux, sont dans la proportion d'un huitième environ par rapport aux premières. Lorsqu'on fait passer plusieurs fois la paupière supérieure sur le globe, le liquide intra-capsulaire prend aussitôt une teinte jaunâtre générale et uniforme beaucoup moins prononcée. Je fais coucher le malade sur le côté gauche, et je vois bientôt les couches de la matière jaune se former du côté interne de l'œil et reproduire les stries que j'ai décrites plus haut. Le liquide présente des oscillations très remarquables dans les mouvemens du globe, l'iris flotte de telle sorte que son bord libre vient presque toucher la cornée. Je pense que ce dernier phénomène est dû autant à la présence du liquide morgagnien qu'à un ramollissement de l'humeur vitrée (synchisis). L'œil est un peu mou au toucher.

Le malade et ses parens étant très pusillanimes, je crois devoir les prévenir, pour éviter les désagrémens qu'on rencontre toujours dans ces sortes de cas, que l'œil droit sera complétement blanc après l'opération, et que plus tard il faudra certainement la répéter.

Le 6 mai 1841, j'abaisse très facilement le noyau de la cataracte gauche, après avoir divisé la substance corticale en plusieurs morceaux. La pupille est parfaitement nette, à part le néphélion central de la cornée.

Ainsi que je l'avais prévu, j'éprouve pour l'œil droit beaucoup de peine à faire pénétrer l'aiguille entre l'iris et la capsule ; cependant j'y parviens sans intéresser ni l'une ni l'autre de ces deux membranes. Par des mouvemens très ménagés d'avant en arrière et de haut en bas de l'aiguille que j'applique à plat sur la partie supérieure de la capsule, j'essaie de la déchatonner ; mais je n'y parviens que très incomplétement parce qu'elle se rompt aussitôt, et laisse épancher un flot de liquide tellement épais, que l'humeur aqueuse troublée jusqu'au haut de la chambre antérieure ne me permet plus de rien apercevoir. Je continue quelque temps, *au juger*, les mouvemens d'abaissement ; mais je m'arrête bientôt, dans la crainte de jeter le noyau dans la chambre antérieure ou de blesser l'iris.

De l'œil gauche, le malade reconnaît une large épingle de cravatte, une paire de lunettes, un gant ; il ne distingue pas le jour de la nuit de l'œil droit, qui est aussi blanc que je l'avais prédit ; et dans lequel, après un quart d'heure, l'humeur aqueuse n'avait pas repris sa transparence.

Fomentations d'eau froide pendant vingt-quatre heures si on peut les supporter. Prendre un des paquets suivans de six en six heures :

Calomel,	30 centigr.
Opium en poudre,	10

Divisez en six paquets.

7 mai. Le malade n'ayant pas souffert n'a pas été saigné ; son œil gauche n'est pas injecté ; les débris cristalliniens se sont gonflés notablement. De l'œil droit, il distingue le jour de la nuit, et reconnaît la direction dans laquelle je fais passer ma main. Les couches supérieures ont repris leur transparence dans l'étendue d'un huitième environ du diamètre

---

» soit du côté des magnétiseurs, j'ai affaire à des espèces de Bédouins « qui n'ont aucune notion du *grand devoir*, et qu'il faut convaincre » comme on convainc les Bédouins de l'Atlas,..... par voie d'intimi» dation. Oui, pour amener les uns à résipiscence, je suis forcé de leur » faire publiquement subir une sorte de torture morale ; et pour em» pêcher les autres de s'émanciper effrontément, je dois sans cesse les » tenir en respect. Ainsi, sans être Neptune, quand besoin est, je leur » crie : Quos ego !... Ce qui est absolument la même chose que si je » leur criais, le fouet à la main : *Voulez-vous bien vous taire, tas de* » *canailles !*

» Le fait est qu'avec cette manière de procéder,..... qui est si loin » de mon caractère intime ! le magnétisme a gagné plus de terrain de» puis trois ans, qu'il n'en avait gagné en un demi-siècle. Mais son » succès est encore à une condition, peut-être la principale : il faut » que je sème toujours, *et que je ne recueille jamais !*

Adieu, mon cher Bazille.

FRAPART, D.-M.-P.

Je n'ose rien dire sur cette lettre, mon cher confrère, j'ai peur que M. Frappart, qui frappe partout, ne me frappe à gauche, ne me frappe à droite, en avant, en arrière. J'aime mieux qu'il ne frappe que sur M. Laurent le magnétiseur ; je ne voudrais pas, pour tout au monde, me trouver dans *un tas de canailles*, et laisse notre honorable confrère *défendre à sa manière le magnétisme ! ! ! !*

Dr LYRAC.

ACADÉMIE DE MÉDECINE. — Séance du 7 septembre.

M. Mélier, candidat pour la place vacante dans la section d'hygiène, obtient la parole par un tour de faveur, et lit un travail intitulé : Etudes sur les subsistances envisagées sous leurs rapports avec les maladies et les mortalités. Ce travail a été écouté avec intérêt, mais on prévoit aisément que la nature du sujet le soustrait à l'analyse.

— *M. Londe* fait un rapport sur un mémoire de M. Foissard relatif au choléra de Nîmes. L'auteur soutient la contagion de la maladie, et l'utilité de l'usage du sulfate de zinc, qu'il regarde comme spécifique.

M. le rapporteur combat l'idée de la contagion, et n'accorde pas au sulfate de zinc la même confiance que M. Foissard. (Remerciemens.)

M. Chervin cite plusieurs faits recueillis dans l'épidémie de Nîmes, et qui déposent contre l'opinion de M. Foissard, et en faveur de celle de la commission concernant la contagion.

M. Rochoux parle dans le même sens. Le caractère essentiel d'une maladie contagieuse, c'est surtout de se communiquer par le contact : or, le choléra n'a pas présenté une pareille condition, puisque les infirmiers des hôpitaux n'ont pas été plus atteints que d'autres.

M. Nacquart désirerait que l'Académie ne se prononçât pas d'une manière aussi formelle sur la question de la contagion du choléra, des faits par lui observés jetant du doute dans son esprit à cet égard.

Grossesse extra-utérine. — *M. Amussat* lit les détails d'une observation de grossesse extra-utérine dont il avait parlé dans la dernière séance. Nous publierons en entier ce fait intéressant.

M. Capuron n'approuve pas l'opération qu'a faite M. Amussat d'aller chercher par le rectum perforé les restes du fœtus enkysté. Il pense que la nature se suffit dans ces circonstances, et qu'il vaut mieux lui laisser le soin de l'expulsion lente que de la troubler par une manœuvre chirurgicale.

M. Amussat répond qu'il est des cas dans lesquels il faut aider la nature ; le fœtus, dans ce cas, constituait un corps étranger qu'il fallait extraire.

M. Velpeau établit une distinction importante : lorsque l'état de la femme n'offre rien qui oblige à hâter le travail expulsif, comme des phlogoses, des suppurations, de la fièvre continue, etc., il faut abandonner tout le travail à la nature ; dans le cas contraire, il faut opérer, élargir la fistule, et extraire les fragmens. Il existe au reste un très grand nombre de cas pareils à celui de M. Amussat.

A cette occasion, M. Velpeau déclare avoir reçu une lettre d'un médecin de province, M. Bressol, qui réclame pour lui une partie de l'honneur de l'opération de M. Mathieu sur laquelle M. Gerdy a fait un rapport.

M. Mérat propose qu'on fasse mention de cette lettre au Bulletin.

Anus artificiel. — *M. Amussat* fait une seconde lecture intitulée : Quelques nouvelles considérations sur l'anus artificiel lombaire. Dans cette lecture, M. Amussat a exposé plusieurs opérations de ce genre qu'il a pratiquées, et fait ressortir les avantages de son mode opératoire sur celui de Littre. Nous donnerons un extrait détaillé de cet intéressant travail.

M. Gimelle regarde la nouvelle opération comme un véritable service rendu à la science ; mais il croit que l'indication d'opérer par cette méthode ou d'après celle de Littre doit être déterminée par les conditions de la maladie, en particulier par la grosseur formée par la collection des matières.

M. Nacquart croit qu'un point essentiel dans cette opération est de fixer l'opportunité de son application, ce qui lui paraît fort difficile. Une dame qu'il a soignée était complétement constipée depuis quarante-huit jours : à force de soins, les garderobes se sont rétablies au bout de ce temps, et elle a parfaitement guéri sans opération.

M. Amussat convient qu'il est fort difficile de fixer d'une manière sûre cette opportunité ; cependant il pense qu'il vaut mieux pratiquer une opération qui pourrait être quelquefois superflue, que de laisser mourir les malades.

M. Velpeau attache moins d'importance au manuel opératoire, à l'opération elle-même, qu'aux indications qui la réclament. Or, ces indications sont beaucoup moins nombreuses pour lui que pour M. Amussat. Dans les cas de cancer, de volvulus, de tumeurs fixes, l'opération lui paraît contre-indiquée. Restent les coarctations bénignes ou les obturations produites par des corps étrangers : dans ces cas, l'opération peut être pratiquée. Ces considérations expliquent pourquoi l'opération n'a été que rarement pratiquée jusqu'à ce jour.

M. Amussat répond catégoriquement à l'honorable préopinant. Il s'efforce de démontrer que l'on doit toujours opérer dans les cas où l'on regardait l'opération comme contre-indiquée, par la raison que l'on peut ainsi prolonger la vie, tandis que le mal abandonné à lui-même est sûrement mortel.

M. Guersant cite trois cas dont deux auraient été favorables à l'opération. Dans l'un, il s'agissait d'une coarctation squirrheuse à 12 ou 15 pouces de l'anus ; dans l'autre, d'une obstruction produite par une vertèbre cervicale d'oiseau. Le troisième cas a été guéri par l'émétique à haute dose.

— Il est six heures moins un quart ; M. Bouvier monte à la tribune pour montrer une pièce pathologique, mais le petit nombre de membres restans se lève et quitte la salle.

Séance levée.

PHYSIOLOGIE DES MÉDECINS,

PAR LOUIS HUART.

Ceux de nos lecteurs qui aiment la bonne plaisanterie seront bien aises de faire connaissance avec la *Physiogie du Médecin*, qui fait partie des petites physiologies éditées par les libraires *Aubert* et *Lavigne*. Ils y trouveront des révélations fort piquantes sur le nombre des médecins qui exercent, ou plutôt qui *n'exercent guère en France*, sur les moyens de se rendre célèbre, sur les prodiges récens de la chirurgie. Après ces généralités et ces recettes, arrivent les descriptions des espèces et variétés médicales ; chacune a trouvé sa place dans ce petit tableau si gai, si animé : les homœopathes, les consultans, les hydropathes, les magnétiseurs, les médecins des camps, les médecins des dames, les médecins philanthropes, les empiriques voyageurs, etc., etc.

Des dessins nombreux, représentant les principaux types, sont destinés à servir à l'intelligence du texte. En un mot, rien n'a été négligé pour assurer à ce petit livre un succès de franc rire.

Digitized by Google