En présence de ces symptômes, dit M. Maisonneuve, il est difficile de méconnaître la nature de la lésion que porte cette femme : c'est une luxation simple de l'avant-bras en arrière. L'absence de crépitation, la rigidité extrême des mouvemens excluait toute idée de fracture, soit de l'extrémité articulaire de l'humérus, soit de l'apophyse coronoïde du cubitus. Les muscles biceps et brachial antérieur ne sont même pas rompus, ainsi que le prouve la tension extrême de leurs fibres à la partie antérieure, et le peu de déplacement de l'olécrâne. Cette circonstance est favorable pour le pronostic en ce sens qu'après la réduction les mouvemens pourront se rétablir avec facilité, mais elle rend cette réduction plus difficile. Cependant, ajoute M. Maisonneuve, la malade n'a pas un système musculaire très développé, et tout porte à croire que nous obtiendrons un plein succès par des manœuvres sagement dirigées.

La malade, à laquelle on vient de pratiquer une large saignée, est introduite ; le chirurgien la fait asseoir sur une chaise, fixe deux lacs contre-extensifs, l'un au-dessous de l'aisselle, l'autre au bras même du côté malade, et fait passer ces lacs dans une boucle de fer scellée au mur ; deux aides sont chargés d'en tenir les extrémités ; un troisième lacs, destiné à l'extension, est fixé à l'avant-bras, au-dessus du poignet, et confié à quatre aides ; le chirurgien se place à la partie interne du membre, saisit le coude à deux mains, et donne le signal d'une extension douce d'abord, puis de plus en plus énergique, dans la direction même de l'axe du membre. Après quelques instans, il sent les muscles céder : tout-à-coup un bruit sec de frottement articulaire l'avertit que les surfaces ont repris leurs rapports, l'extension cesse brusquement, et l'avant-bras est porté dans la flexion. L'opérateur fait alors observer la disparition complète des phénomènes morbides, constate la bonne conformation du membre, et s'assure de sa parfaite réduction en invitant la malade à exécuter elle-même divers mouvemens. Le bras est ensuite enveloppé d'une bande imbibée d'eau végéto-minérale, et soutenu par une écharpe.

BOCANDÉ.

A M. le Rédacteur en chef de la GAZETTE DES HÔPITAUX.

Messieurs,

Permettez-moi de répondre, dans votre estimable journal, aux attaques qui viennent d'être dirigées contre moi par M. Gendrin, dans une lettre adressée à l'Académie des sciences, à la date du 15 février dernier.

Je demande à la presse scientifique la publicité que ce médecin a cherchée par la voie réservée aux prospectus, en envoyant son écrit à domicile.

Je ne veux ni ne puis discuter ici les prétentions de ce médecin au sujet des vertus de la limonade sulfurique, comme moyen préservatif et curatif des maladies saturnines ; mais je dois relever publiquement des assertions qui ont pour objet d'attaquer ma réputation de bonne foi scientifique.

Voici l'exposé des faits :

Le 19 décembre 1831, M. Gendrin annonce à l'Institut sa découverte de la limonade sulfurique comme moyen curatif et préservatif de la colique saturnine (*Transactions médicales*, 1832, tom. VII). Au milieu de l'année 1834 (1), M. Gendrin déclare à MM. Chomel et Blache que depuis sa communication à l'Institut, c'est-à-dire pendant les années 1832, 1833 et partie de 1834, il a guéri, par le même médicament, plus de 300 malades affectés de colique de plomb (*Dict. de méd.*, 2e édit., t. VIII, p. 395),

Etonné que M. Gendrin, médecin de l'hôpital Cochin, eût pu recevoir dans ses salles, et, à plus forte raison, guérir un aussi grand nombre de malades dans un si court espace de temps (tous les médecins du grand hôpital de la Charité, où afflue ce genre de maladie, reçoivent à peine dans leurs services ce nombre de malades pendant ce laps de temps) ; je fis des recherches qui me permirent de déclarer que *tout* l'hôpital Cochin n'avait reçu que 76 malades atteints de colique de plomb, pendant les années 1832, 1832 et 1834, même jusqu'à l'époque de la publication de l'article du Dictionnaire, où se trouve relatée l'estimation du nombre de guérisons de M. Gendrin. Je me crus donc en droit de conclure (1) que M. Gendrin, l'un des médecins de Cochin, n'avait pu guérir 300 malades et plus dans l'espace de temps indiqué.

J'arrive à la lettre de M. Gendrin, du 15 février 1841.

A la page 12 de cette lettre, publiée deux ans après mon travail, M. Gendrin cherche à établir à l'aide de certificats émanés, dit-il, de l'administration des hôpitaux et de la direction de Cochin, qu'il n'a jamais été délivré de relevé des malades, admis pour maladies saturnines dans son service, pendant qu'il était médecin à cet hôpital ; *d'où il conclut que le résultat du dépouillement des registres de l'hôpital Cochin, invoqué par M. Tanquerel des Planches, est faux*,

A cette accusation de faux, je réponds par les faits suivans :

Depuis la page 1 jusqu'à la page 36 du tome XIX des *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale* se trouve un mémoire intitulé :

Rapport adressé à M. le préfet de police sur les maladies que contractent les ouvriers qui travaillent dans les fabriques de céruse, par MM. Adelon et Chevallier, rapporteur.

Aux pages 20 et 21 de ce rapport, MM. Adelon et Chevallier déclarent que les administrateurs des hôpitaux, MM. Desportes et Blondel, leur ont adressé des états d'ouvriers cérusiers, atteints de colique de plomb, et admis dans les hôpitaux de Paris, Beaujon, la Charité, l'Hôtel-Dieu, *Cochin*, etc., pendant les années 1833, 1834 et suivantes (2). Les délégués du conseil déclarent, en outre, aux pages 22 et 23 qu'ils ont fait et *fait faire* des recherches sur le nombre de ces malades, avant les renseignemens fournis par l'administration.

Ainsi, contrairement aux assertions de M. Gendrin : 1° L'administration des hôpitaux a fait délivrer des relevés des malades admis pour affections saturnines dans le service de M. le docteur Gendrin, pendant qu'il était médecin de l'hôpital Cochin.

2° MM. Adelon et Chevallier, délégués du Conseil de salubrité, ont fait et *fait faire* des recherches, dans ledit hôpital, sur les mêmes maladies.

D'où je conclus que le dépouillement des registres de l'hôpital Cochin, pendant que M. Gendrin était médecin de cet établissement, a été fait, et que le résultat de ce dépouillement invoqué par moi n'est point faux.

Maintenant, revenons sur le nombre de 300 malades, que M. Gendrin prétend avoir guéris depuis le 19 décembre 1831 jusqu'au milieu de l'année 1834. (*Dict. de Méd.*, t. VIII.)

D'après la page 13 de la lettre de ce médecin, ce nombre se composerait, d'une part, de 160 malades reçus à l'hôpital Cochin depuis juillet 1832, jusqu'au milieu de 1834 ; de l'autre, de 104 malades qu'il aurait observés à l'Hôtel-Dieu pendant dix-huit mois, époque durant laquelle il a été chargé d'un service médical. Outre ces malades, dont il posséderait les observations détaillées, il aurait quelques notes recueillies par lui-même sur d'autres malades, qui compléteraient le nombre de 300 guérisons.

Malades de Cochin. — Je possède un relevé des malades admis dans les salles de tous les services de l'hôpital Cochin depuis juillet 1832, jusqu'au milieu de l'année 1834. Pendant ce laps de temps, on a admis, dans cet établissement, 52 malades atteints de colique de plomb (1).

Malades de l'Hôtel-Dieu. — Depuis le 19 décembre 1831, jusqu'au 1er juillet 1832, c'est-à-dire pendant six mois, l'Hôtel-Dieu n'a reçu, dans *tous* les services, que 39 malades atteints de maladies saturnines, petit nombre qui s'explique par l'encombrement que produisaient dans les salles les cholériques et les blessés de juin.

Mais dans les 12 mois précédens, pendant lesquels M. Gendrin faisait encore le service à l'Hôtel-Dieu, combien avait-il guéri de malades ? 12, comme il nous l'apprend lui-même dans sa communication adressée le 19 décembre 1831 à l'Institut. (*Transactions médicales*, 1832, t. VII, p. 63.)

Et pourtant nous ne pouvons même lui accorder ces 12 malades, car ses 300 guérisons datent depuis cette communication à l'Institut, comme il l'a affirmé à MM. Blache et Chomel. (*Dict. de Méd.*, t. VIII, p. 395.)

Ainsi, d'après les registres des hôpitaux, 52 malades à Cochin, 39 à l'Hôtel-Dieu, total : 91 malades, voilà tout ce que nous pouvons accorder de guérisons à M. Gendrin, en supposant toutefois qu'il ait été appelé à traiter ces malades dans *tous* les services de ces établissemens.

Cette discordance entre le nombre des observations de M. Gendrin et le nombre des malades inscrits sur les registres des hôpitaux, dépend elle seulement de l'infidélité de ces registres ? c'est ce que veut prouver M. Gendrin en nous faisant dire, p. 13 de sa lettre, que les registres de l'hôpital, où nous avons recueilli nos propres observations, sont une source très infidèle. Mais il fallait compléter la citation. Ces expressions n'ont été appliquées par moi, t. I, p. 94 de mon ouvrage, qu'aux relevés des professions, qui sont indiquées par les malades, et nullement aux relevés des maladies, indiquées par les médecins ou les élèves internes. D'ailleurs le nombre de mes observations est inférieur à celui des maladies saturnines consignées sur les registres de l'hôpital de la Charité.

Ainsi j'ai fait, d'après mes propres observations, un relevé (p. 92, tom. I) des cérusiers atteints de coliques de plomb, traités dans *toutes* les salles de la Charité, pendant plus de 8 ans, de 1831 à 1839 ; ils sont au nombre de 406. De son côté, l'administration n'a fait sur les registres de la Charité le relevé que de 4 de ces années, de 1833 à 1836 ; et ce nombre consigné dans les *Annales d'hygiène* (t. XIX, p. 21), se trouve être de 224, c'est-à-dire qu'il dépasse un peu la moitié des cas observés par moi. Résultat, comme on le voit, bien différent de celui obtenu par M. Gendrin, dont les observations dépassent dans une énorme proportion, le relevé de l'administration.

Quant à la priorité de l'emploi de la limonade sulfurique contre les maladies saturnines, que M. Gendrin la conteste s'il le veut à Mosley et même à M. Foucat, cité par M. Chevallier (*Annales d'hygiène publique et de Médecine légale*, t. XV), c'est une découverte que personne n'est jaloux aujourd'hui de s'approprier, car la limonade sulfurique, comme moyen curatif et préservatif des maladies saturnines est désormais jugée. Et je puis opposer aux certificats d'un honorable propriétaire d'une fabrique de céruse, l'affluence toujours considérable des ouvriers cérusiers de cette fabrique dans les hôpitaux ; je puis invoquer aussi le témoignage de tous les médecins de la Charité et de l'Hôtel-Dieu, et même celui des malheureux ouvriers atteints des ces cruelles maladies.

Agréez, etc., L. TANQUEREL DES PLANCHES.

---

(1) Avant la composition et l'impression de l'article *Colique de plomb*, par MM. Chomel et Blache, du tom. VIII du *Dict. de méd.* (2e édit.) qui parut en octobre 1834.

(1) *Traité des maladies de plomb ou saturnines*, suivi de l'indication des moyens dont on doit se servir pour se préserver de l'influence délétère des préparations de plomb, et de figures explicatives, par L. Tanquerel-des-Planches. 2 vol. in-8. Paris, 1839, chez Ferra, libraire-édit., rue des Grands Augustins, 16.

(2) A la page 13 de sa lettre, M. Gendrin déclare lui-même qu'il a été médecin de Cochin depuis la fin de 1832 et pendant les années 1833, 1834, etc.

---

l'action qui est nécessaire pour articuler. Lorsqu'un ton défectueux s'est ainsi échappé, Keil inspire de nouveau avec peine, élève le diaphragme et la cavité pectorale, porte la langue dans la bonne position et articule alors le son d'une façon convenable.

L'expression de ce jeune homme plein de talens a quelque chose de souffrant et de triste ; lorsqu'il parle, les mouvemens de son thorax et de la trachée-artère sont d'une nature spasmodique. Dans ce cas-ci le bégaiement présente un caractère intermittent avec un type irrégulier et augmente beaucoup lorsque le jeune homme est embarrassé : avec ses frères et sœurs il parle quelquefois assez couramment ; la moindre chose étrangère, la présence d'une personne à laquelle il n'est pas accoutumé, le trouble, et alors sa pensée, quoique toute formée, ne peut se communiquer par la parole, parce que les muscles exécuteurs de la volonté sont empêchés subitement dans leur action par des contractions spasmodiques.

Je fis l'opération le 19 janvier 1841, en présence de MM. Juengken, Romberg, Baum, de Siebold, Trettenbacher, Keil, Hauck, Buering, Hildebrandt.

J'opérai dans ce cas-ci d'après la méthode où on enlève une pièce dans toute la largeur de la racine de la langue à peu près suivant la manière que j'ai décrite dans le premier cas cité. Après avoir fixé la langue au moyen d'une pince à crochets, je fis une forte suture dans sa partie postérieure, aussi en arrière que je pus atteindre ; puis, ayant transpercé avec un bistouri à fistule, la racine de la langue à sa base, j'opérai la section complète de bas en haut ; je saisis le bord antérieur de la blessure avec une pince munie de pointes à la surface interne de ses becs, et j'enlevai dans toute la largeur et l'épaisseur de la langue un morceau triangulaire de 18 millimètres. La réunion des bords de la plaie fut opérée par six forts points de suture. La perte de sang, quoique assez considérable, cessa complètement après l'application des sutures.

Dès que l'opération fut achevée, j'essayai de faire prononcer au jeune homme quelques mots, ce qu'il put exécuter sans le moindre bégaiement, mais avec la gêne qui résulte naturellement d'une opération pratiquée sur la langue. J'ordonnai une diète sévère et des gargarismes répétés.

Aucun symptôme ne se montra, à part une tuméfaction médiocre de l'organe lésé ; l'état du malade était semblable à celui qui serait causé par une angine catarrhale. La déglutition était un peu gênée et la langue chargée ; cependant trois jours après l'opération il put quitter le lit. Il prononçait déjà quelques mots sans bégayer. Le quatrième jour la langue ne présentait presque plus de tuméfaction ; ses mouvemens étaient beaucoup plus libres, et le patient pouvait déjà prononcer de petites phrases sans bégayer et sans faire de grimaces. Le cinquième jour, il se trouvait bien ; je retirai de la langue un des fils, et les deux jours suivans les autres. Huit jours après l'opération le jeune homme était complètement guéri, tant de son bégaiement que de sa blessure. Un grand nombre de médecins qui l'ont vu depuis lors peuvent confirmer l'heureux résultat de cette opération.

Un opérateur peu exercé pourrait modifier la méthode employée dans ces deux cas, en tant que dans la section de la langue de bas en haut, il laisserait intacte une partie de la muqueuse jusqu'à ce qu'il eût fixé, au moyen d'une suture, le bord postérieur de la plaie, et l'ayant ainsi en sa puissance, il pourrait achever la section complète en coupant le pont formé par la muqueuse. L'opération suivante eut tout à fait le résultat que j'en attendais.

(*La fin au prochain numéro.*)

— Un magnétiseur, M. Laurent, accompagné de mademoiselle Prudence, sa somnambule, viennent d'éprouver des déboires assez graves à Lille, où ils donnaient des représentations publiques. La somnambule, ayant les yeux recouverts d'un bandeau de taffetas, jouait aux cartes et aux dominos avec une *lucidité remarquable*. Quelques médecins qui assistaient à la séance examinèrent de près la sybille, et découvrirent qu'il lui suffisait de quelques légers mouvemens pour déplacer le bandeau, et qu'elle avait la précaution de se faire frotter le bord des paupières avec un peu d'huile.

De cette découverte on passa à son application. Un des assistans se présenta, et après les précautions voulues, put nommer les cartes avec la plus grande facilité. M. Laurent, craignant de faire de trop nombreux prosélytes, quitta la ville le soir même.

(*Echo du Nord*, 12 *mars* 1841.)

— M. Thuuot, secrétaire-général de l'administration des hospices et hôpitaux civils est mort ces jours derniers, cette perte sera vivement sentie par les médecins des hôpitaux qui bien souvent ont eu à se louer des efforts de M. Thunot pour l'amélioration des diverses branches du service et de son empressement à accueillir toutes les réclamations qui lui étaient adressées.

TRAITÉ PRATIQUE DES MALADIES DES YEUX,

Par le docteur S. FURNARI;

Suivi de conseils hygiéniques et thérapeutiques sur les maladies des yeux qui affectent particulièrement les hommes d'état, les gens de lettres, etc., etc.

Les travaux ophthalmologiques se succèdent, en France ; hommes supérieurs et chirurgiens encyclopédistes, tous ont pris au sérieux les reproches d'Ammon, les critiques de Wenzel et le parallèle peu obligeant de Suringer. L'on n'a pas encore cependant tout dit en ophthalmologie, l'ouvrage du docteur Furnari en est la preuve. Les publications de l'auteur de cette analyse, celles de MM. Sichel, Velpeau, Sanson, Stæber, Rognetta, Delmas-Delbia, Jeanselme, ont laissé une lacune à remplir, c'était celle de considérer les maladies des yeux en raison de l'influence professionnelle. M. Furnari s'est chargé de ce soin. Cette tâche eût été difficile à remplir pour tout tout homme qui eût été dans la nécessité d'étudier, pour les maladies des yeux, seulement l'influence des professions ; mais M. Furnari, qui s'occupe de l'influence des professions sur la production des maladies en général, ne pouvait manquer de noter en même temps ce qui a rapport aux affections oculaires en particulier.

En procédant ainsi, M. Furnari aura rendu un service en mettant les individus à même de connaître les dangers de telle ou telle profession ; et ici nous devons rapporter ses paroles : « Tel père de famille, dit-il, s'abstiendra de mettre son fils en apprentissage dans certains ateliers où les lésions mécaniques de l'œil sont si fréquentes qu'un grand nombre d'ouvriers sont borgnes. Tel autre sera arrêté par la crainte des influences délétères qu'exercent sur l'œil certaines substances à la fabrication desquelles il voudrait s'adonner. Tel ouvrier qui aurait la vue affaiblie par le travail de sa profession, peut, tandis qu'il en est encore temps, en choisir un autre, et arrêter ainsi les progrès du mal. »

Après ce préambule, l'auteur esquisse rapidement l'histoire de l'ophthalmologie chez les anciens, il en dit assez cependant pour faire connaître l'état des connaissances des anciens en fait de maladies des yeux. Il est à regretter qu'il n'ait pu constater si les oculistes égyptiens et grecs étaient dans ce temps là traqués comme ceux de nos jours par les chirurgiens encyclopédistes leurs contemporains. Pauvres oculistes !

Quoi qu'il en soit, on est vraiment étonné de l'étendue des connaissances ophthalmologiques des anciens, et plusieurs des indications les plus usitées aujourd'hui avaient déjà subi la sanction de leur expérience.

---

(1) Nous avons les noms, l'indication de la profession, le nom de la salle et le mois d'entrée, etc., de tous les malades atteints de colique de plomb et admis à l'hôpital Cochin pendant les années 1832, 1833 et 1833.

Digitized by Google