

§ XI. PHYSIOLOGIE PATHOLOGIQUE DE L'INFLAMMATION	635
<i>a.</i> Analyse générale des phénomènes de l'inflammation, 635. —	
<i>b.</i> Resserrement des capillaires, 636. — <i>c.</i> Effets du resserrement	
des capillaires relativement à la circulation du sang; — <i>d.</i> Dilatation	
des capillaires; — <i>e.</i> Cette dilatation est-elle passive? 637. — <i>f.</i> La	
dilatation des capillaires est-elle active? 644. — <i>g.</i> Afflux du sang,	
643. — <i>h.</i> Accumulation et stase du sang dans les capillaires, 644.	
— <i>i.</i> Siège spécial de la stase du sang, 646. — <i>k.</i> Influence du sys-	
tème nerveux sur le développement de l'inflammation, 648. — <i>l.</i> ex-	
sudations et sécrétions opérées dans les tissus enflammés, 654. —	
<i>m.</i> Changements introduits dans la nutrition des tissus par l'état	
phlegmasique, 653. — <i>n.</i> Origine des modifications subies par le	
sang dans l'inflammation, 655. — <i>o.</i> Diathèse inflammatoire, 656.	
— <i>p.</i> Moyens et voies de propagation de l'inflammation, 657. —	
<i>q.</i> De l'inflammation dans les animaux à sang froid, 659. — <i>r.</i> De	
l'inflammation dans le règne végétal, 662.	
§ XII. DIAGNOSTIC DE L'INFLAMMATION	663
§ XIII. PROGNOSTIC DE L'INFLAMMATION	667
§ XIV. THÉRAPIE DE L'INFLAMMATION	668
A. <i>Moyens hygiéniques</i>	670
<i>a.</i> Air, 670. — <i>b.</i> Aliments, 674. — <i>c.</i> Boissons, 673. — <i>d.</i> Évacua-	
tions; — <i>e.</i> Repos, attitude; — <i>f.</i> Moral, 674.	
B. <i>Émissions sanguines</i>	675
C. <i>Moyens de diminuer l'afflux du sang dans la partie enflam-</i>	
<i>mée.</i>	680
<i>a.</i> Compression des artères; — <i>b.</i> Ligature circulaire des membres	
ou hémostase, 680. — <i>c.</i> Hémospasie; — <i>d.</i> Réfrigérants, 684.	
D. <i>Moyens pharmaceutiques</i>	682
<i>a.</i> Émollients, 682. — <i>b.</i> Dissolvants de la fibrine, 683. — <i>c.</i> Bois-	
sons acides; — <i>d.</i> Narcotiques, 684. — <i>e.</i> Sédatifs spéciaux de l'ap-	
pareil circulatoire, 685. — <i>f.</i> Mercuriaux, 686. — <i>g.</i> Purgatifs; —	
<i>h.</i> Diurétiques, 689. — <i>i.</i> Diaphorétiques; — <i>k.</i> Révulsifs cutanés,	
690. — <i>l.</i> Toniques et stimulants, 694. — <i>m.</i> Modificateurs locaux,	
692.	
E. <i>Moyens chirurgicaux</i>	693
F. <i>Résumé et classification des agents thérapeutiques selon les mo-</i>	
<i>difications diverses de l'état phlegmasique.</i>	694

COURS THÉORIQUE ET CLINIQUE

DE

PATHOLOGIE INTERNE

ET DE

THÉRAPIE MÉDICALE.

PATHOLOGIE ET THÉRAPIE GÉNÉRALES.

DEUXIÈME PARTIE.

MALADIES ÉTUDIÉES EN GÉNÉRAL.

Je classe dans trois grandes divisions les maladies considérées en général.

La première renferme tous les vices de première constitution organique, les déviations et anomalies de forme, de position, de nombre, etc., appelées *lésions congénitales, monstruosités*.

La seconde embrasse les lésions produites par des *agents mécaniques, chimiques ou toxiques*.

La troisième comprend les *lésions vitales et organiques*.

Des différences réelles et des lignes de démarcation tranchées séparent ces trois sortes de lésions.

Les premières se sont effectuées longtemps avant la naissance, et ont une durée égale à celle de l'organisme qu'elles ont modifié.

Les secondes, appartenant à la vie extra-utérine, sont évidentes; leurs causes sont spécifiques, sensibles, et susceptibles d'être saisies et constatées par les procédés de la science. Leurs effets se portent de prime-abord et manifestement sur l'organisation.

Les lésions nommées vitales et organiques, formant la troisième division, commencent autrement. Leurs causes, généralement inaperçues, souvent ignorées, s'adressent d'abord à la vitalité, au dynamisme. La structure des tissus se modifie, l'organisation s'altère : cette altération n'est que consécutive à la modification vitale.

Ces caractères sont assez décisifs pour autoriser les divisions que j'établis.

1^{re} DIVISION.

LÉSIONS CONGÉNITALES; MONSTRUOSITÉS.

Les *lésions congénitales*, développées durant la vie intra-utérine, laissent dans l'organisation des traces indélébiles. Ces traces, ces altérations primitives de l'être à peine organisé, ont reçu la dénomination générale d'*anomalies*. Ce terme un peu vague, ainsi que celui de *déviations organiques* qu'on leur a aussi donné, s'applique à toutes les particularités, à toutes les exceptions qui s'éloignent plus ou moins du type spécifique de l'individu.

Si ces anomalies sont peu importantes, on les appelle *variétés*; si elles sont plus graves et entraînent dans la forme ou la disposition des parties, des changements notables, on les nomme *vices de conformation* ou *difformités*; si elles changent considérablement l'extérieur de l'individu et lui donnent un aspect plus ou moins repoussant, elles sont qualifiées de *monstruosités*.

Le mot *monstre* entraîne avec lui une idée fâcheuse; il s'applique à un individu ou un objet hideux, ou du moins bizarre, singulier, digne d'être vu, d'être montré (*monstratum*).

Le terme grec *τερας*, qui signifie *prodige*, *présage*, mais en même temps *phénomène*, *monstre*, a été heureusement employé par M. Isidore Geoffroy Saint-Hilaire, pour appeler *tératologie* la science qui s'occupe des déviations congéniales de l'organisation.

Cette science, qui s'est fait une place assez large entre la zoologie, l'anatomie et la pathologie, a les rapports les plus intimes avec cette dernière.

Les anomalies ou lésions congéniales considérées dans leur origine héréditaire ou accidentelle, et dans leurs résultats, comme troublant l'exercice des fonctions ou comme entraînant la perte de la vie, se comportent à la manière des véritables états morbides, des maladies incurables, des lésions anatomiques fixes.

Si les déviations primitives troublent la nutrition des organes, les atrophiaient, les hypertrophient, changent leurs formes, comme le font les maladies développées après la naissance, celles-ci peuvent, à leur tour, faire rétrograder les tissus et les ramener aux conditions de l'état primitif : c'est ce que présentent le rachitisme, le ramollissement du cerveau, l'hépatite pulmonaire, l'hypertrophie du foie, etc.

Il est des maladies, telles que l'hydrocéphalie, l'idiotisme, l'hydrorachis, la cyanose, diverses hernies, des tumeurs variées, dont l'origine se confond avec les anomalies primitives de l'organisation; et parmi celles-ci, il en est qui constituent par elles-mêmes des affections pathologiques réclamant l'intervention de l'art; telles sont les occlusions, imperforations, divisions contre nature, accessibles aux procédés de la chirurgie.

Ainsi, la tératologie, qui, de même que la toxicologie, peut et doit, pour être approfondie, former une science à part, se rattache par des liens étroits et nombreux à la patholo-

gie (1). Les considérations succinctes qui vont suivre, relativement aux anomalies ou lésions congéniales, ne paraîtront donc pas déplacées ici.

Longtemps ces lésions ou leurs résultats ne furent regardés que comme des écarts de la nature, des jeux du hasard, des produits bizarres, des objets d'horreur ou de curiosité.

Cependant, dès l'année 1580, un philosophe qu'on ne saurait trop citer, Montaigne, disait, à l'aspect d'un enfant monstrueux (hétéradelphe) : « Ce que nous appelons monstres ne » le sont pas à Dieu, qui veoid en l'immensité de son ouvrage » l'infinité des formes qu'il y a comprises. De sa toute sa- » gesse il ne part rien que bon, et commun, et réglé ; mais » nous n'en voyons pas l'assortiment et la relation. Nous ap- » pelons contre nature ce qui advient contre la coustume : » rien n'est que selon elle, quel qu'il soit. Que cette raison » universelle et naturelle chasse de nous l'erreur et l'eston- » nement que la nouvelleté nous apporte (2). »

Ce langage d'un esprit élevé et réfléchi, devançait de plus de deux siècles la réalisation des idées qu'il exprimait.

Une discussion célèbre, soulevée en 1724 et continuée pendant près de vingt ans, au sein de l'Académie des Sciences de Paris, entre deux hommes éminents, Winslow et Lemeroy (3), et les travaux importants de Haller (4) avaient bien appelé sur la monstruosité l'attention des savants ; mais il était réservé à Meckel, à Geoffroy Saint-Hilaire (le père) et Serres d'en asseoir l'histoire sur une large base, sur la connaissance des lois créatrices de l'organisme vivant, et de retrouver l'ordre au milieu du désordre.

Profitant des avantages de sa position, M. Isidore Geoffroy Saint-Hilaire a donné un traité complet des anomalies, où les richesses d'une vaste érudition et des recherches personnelles

(1) M. Isid. Geoffroy Saint-Hilaire n'a tracé une ligne de démarcation très-prononcée entre les altérations pathologiques et les anomalies, que parce qu'il a étudié celles-ci principalement sous le rapport théorique. (*Gaz. méd.*, t. IV, p. 769.)

(2) *Essais*, liv. II, ch. 30.

(3) *Mém. de l'Acad. des Sciences*, 1724, 33, 34, 38, 40, 42, 43.

(4) *De monstribus*. (*Opera minora*, t. III, p. 1.)

d'un grand intérêt, s'allient à une exposition méthodique et lucide des faits et des théories qui les enchaînent (1). Il a divisé les anomalies en quatre embranchements :

1° Les *hémitéries* (2), ou anomalies simples, variétés et vices de conformation relatifs au volume, à la forme, à la disposition des organes, etc.

2° Les *hétérotaxies* (3), ou anomalies complexes, occultes, et qui ne mettent point obstacle à l'exercice des fonctions.

3° Les *hermaphrodismes*, ou anomalies complexes, offrant sur le même individu les deux sexes ou quelques-uns de leurs caractères.

4° Les *monstruosités*, ou anomalies complexes et graves, rendant impossible ou très-difficile l'accomplissement des fonctions, ou entraînant de grandes difformités.

Cette division est, à juste titre, considérée comme classique. Toutefois, elle me semble motiver quelques réflexions.

L'embranchement des hétérotaxies se réduit, pour l'homme, aux faits d'inversion des organes thoraciques et abdominaux. Il n'a que les dimensions d'un genre, ou tout au plus d'une famille.

Les déplacements cervicaux ou abdominaux du cœur, rangés parmi les hémitéries, sont des monstruosités toujours complexes et beaucoup plus importantes que la perte d'une portion de membre (comme dans la phocomélie, l'hémimélie), ou même que celle d'un membre tout entier (ectromélie).

L'union de deux frères par une simple bande organisée (xiphopage), ou l'implantation d'un membre surnuméraire ou d'une partie de membre ou de tête sur un individu d'ailleurs bien conformé (polyméliens, polygnatiens), forment des monstruosité bien moins graves que la division profonde de la voûte palatine, que l'occlusion du rectum ou de l'urèthre, que l'inversion des artères pulmonaire et aorte ou une large perforation

(1) *Hist. générale et particul. des anomalies de l'organisation, etc., ou Traité de Tératologie*, 3 vol. Paris, 1832 et 1836.

(2) Ημι, demi; τερας, monstre; demi-monstres.

(3) Ετερος, autre, différent; τάξις, ordre.

de la cloison des ventricules, etc., qui compromettent très-sérieusement la vie.

La distinction des hémitéries et des monstruosité n'est donc pas tellement tranchée, qu'il ne puisse y avoir de mutuels empiétements.

Probablement, l'auteur fera lui-même disparaître ces légères imperfections. En attendant, tout en conservant les principes de sa nomenclature, j'adopterai, dans l'énumération qui va suivre, des bases analogues à celles posées par quelques-uns de ses prédécesseurs, par Breschet ⁽¹⁾, M. Charvet ⁽²⁾, et surtout par Otto ⁽³⁾.

Les lésions congénitales seront distinguées relativement au nombre, au volume, à la forme, à la situation, à la structure des parties qu'elles intéressent. Parmi ces anomalies, il en est sur lesquelles je reviendrai à l'occasion des maladies des divers appareils. Je ne peux actuellement que les indiquer.

Cette énumération terminée, je jetterai un coup d'œil rapide sur les circonstances auxquelles les anomalies peuvent être attribuées, sur les lois de leur production et sur les conséquences qu'elles entraînent dans le mode d'existence et la durée de la vie.

§ I^{er}. — Tableau des principales lésions congénitales.

A. — Lésions relatives au nombre.

Une division très-naturelle se présente relativement aux lésions quantitatives.

Le nombre peut être augmenté ou diminué. Buffon avait divisé les monstres en ceux *par excès* et ceux *par défaut*. Breschet a fondé sur la même considération ses ordres *diplogénèses* et *agénèses*.

⁽¹⁾ Dictionnaire de Médecine en 21 vol., t. IV, p. 524.

⁽²⁾ Recherches pour servir à l'Hist. générale de la monstruosité. Paris, 1827.

⁽³⁾ Indiquée dans le Traité de Tératologie, t. I, p. 95.

(a). — Lésions congénitales constituées par une augmentation de nombre.

L'augmentation peut porter sur le nombre des individus ou sur celui des organes qui présentent l'anomalie.

a. — *Augmentation relative au nombre des individus.* — Il peut y avoir deux ou trois individus réunis; de là, la distinction des monstres en *doubles* et *triples*. Il n'y a pas d'exemple, dans l'espèce humaine, de monstres plus que triples; ceux-ci même sont extrêmement rares.

1^o Monstres triples.

Les docteurs Reina et Galvagni, de Catane, ont décrit un monstre simple dans sa moitié sous-ombilicale, mais multiple supérieurement. Le tronc supportait deux cous. Un cou était surmonté d'une tête; l'autre cou en portait deux. Il y avait trois larynx, trois œsophages, deux cœurs, deux paires de poumons, trois membres thoraciques; il n'y avait qu'un estomac, qu'un duodenum, mais deux intestins grêles ⁽¹⁾.

Les docteurs Bettoli et Fattori, de Parme, ont donné l'observation d'un fœtus de sept mois, qui renfermait dans l'abdomen un embryon incomplet, et présentait, dans une tumeur annexée au bassin, un autre embryon non moins imparfait ⁽²⁾.

2^o Monstres doubles.

Ceux-ci, fort nombreux, offrent des modes variés d'union.

On a tâché de régulariser leur nomenclature. On a terminé les noms qu'ils portent par les mots *adelphe* (*αδελφος*, frères); *page* (*παγεις*, uni) ou *dyme* (*δύμι*, *δυμος*, jumeau), pour signaler la jonction de deux individus.

Les monstres doubles doivent être divisés en deux grandes séries ⁽³⁾. Dans la première, seront ceux qui présentent deux individus à peu près égaux; ce sont les *idiosomes* (*ιδιος*, égal;

⁽¹⁾ Isid. Geoffroy Saint-Hilaire; Tératologie, t. III, p. 341.

⁽²⁾ Idem, p. 342.

⁽³⁾ Fréd. Lauth; Essai et Observations sur les diplogénèses. (Thèses de Paris, 1834, no 279, p. 12.)

σῶμα, corps). Dans la deuxième, ceux qui résultent de l'union de deux individus très-inégaux; ce sont les *hétérosomes* (ετερος, autre; σῶμα, corps).

1^{re} SÉRIE. — Monstres doubles *idiosomes*. — L'union des *idiosomes* peut se faire par une seule partie ou région, ou par plusieurs.

(I). *Adhésion opérée par une seule partie.*

1^o *Union céphalique.* Elle a lieu par le vertex ou le front.

Par le vertex : c'est le genre *céphalopage* de M. Geoffroy Saint-Hilaire (1), la *bregmatopagie* de M. Cruveilhier (2). Cette monstruosité a été observée par Lemery (3), Albrecht (4), mais surtout par Barkow (5) et MM. Delpech et Villeneuve (6).

Le monstre du docteur Barkow était bi-femelle : il représentait deux enfants assis côte à côte; la tête de l'un s'appuyait par son sommet sur la partie postérieure et latérale de celle de l'autre; les deux crânes communiquaient ensemble.

Le monstre de M. Villeneuve résultait aussi de l'union sincipitale de deux fœtus mâles, mais placés bout à bout et presque en ligne droite. La face de l'un regardait l'occiput de l'autre. L'adhésion existait entre les téguments et les os. Les cerveaux étaient distincts, ainsi que leurs enveloppes.

Par le front : genre *métopage* (μέτωπον, front) de M. Isid. Geoffroy Saint-Hilaire (7); *frontodymie* de M. Cruveilhier (8). Un exemple curieux de cette monstruosité eut pour témoin le savant Münster, et fut cité par Ambroise Paré, Licetus, etc. C'étaient deux filles, accolées par le front, qui vécurent dix ans.

On conserve dans le musée du collège des chirurgiens de Londres, le dessin d'une anomalie analogue (9).

(1) T. III, p. 60.

(2) *Anatomie pathologique*, t. I, p. 328.

(3) *Acad. des Sciences*, 1703, p. 39.

(4) *Comm. litt.* Norimb., 1736, sem. III, p. 22.

(5) *De monstris duplicibus vertice inter se junctis*. Berolini, 1821, avec figures.

(6) Séance de l'Académie royale de Médecine, du 17 nov. 1829.

(7) T. III, p. 56.

(8) P. 327.

(9) Isid. Geoffroy Saint-Hilaire, p. 58.

2^o *Union thoracique.* Elle peut avoir lieu par la partie antérieure ou par l'un des côtés.

Par la partie antérieure : genre *sternopage* de M. Geoffroy Saint-Hilaire (1), *sternodymie* de M. Cruveilhier (2). L'union s'étend jusqu'à l'appendice xiphoïde (3), ou jusqu'à l'ombilic, comme dans les cas rapportés par Sigwart (4), M. Frédéric Lauth (5), et le docteur Simpson (6). Les organes thoraciques sont doubles, le foie peut être simple.

Par le côté du thorax : genre *ectopage* (7). Les deux sujets regardent en avant, mais l'un à droite et l'autre à gauche; les rachis sont rapprochés. Il y a atrophie partielle des sternums et des côtes qui se correspondent; il n'y a point de fusion des organes intérieurs.

3^o *Union abdominale.* Elle n'a jamais lieu qu'en devant; elle peut être sus-ombilicale, ou à la fois sus et sous-ombilicale.

Union sus-ombilicale : genre *xiphopage* de M. Geoffroy Saint-Hilaire, *sus-omphalodymie* de M. Cruveilhier. L'exemple le plus remarquable de cette anomalie, est celui des frères Siamois, Chang et Eng, qu'on voyait à Paris en 1825. Ils avaient vingt-quatre ans. Ils étaient unis par une bande flexible organisée, étendue de l'ombilic à l'appendice xiphoïde (8).

Dans un cas de xiphopagie, M. Cruveilhier a vu la duplicité des organes intérieurs, excepté du jejunum; les deux cœurs communiquaient ensemble (9).

(1) Isid. Geoffroy Saint-Hilaire, p. 93.

(2) P. 329.

(3) James Oliphant; *Medical Commentaries*, t. X, p. 249.

(4) *Hist. gemellorum coalitorum monstrosa pulchritudine spectabilium*. Tubingæ, 1769.

(5) Thèse, p. 50.

(6) *Union médicale*, t. II, p. 486. Un ombilic, deux art. ombil., un foie, un péricarde, deux cœurs, quatre poumons.

(7) Isid. Geoffroy Saint-Hilaire, p. 98.

(8) Voyez, sur les frères Siamois, *Mém. de l'Ac. de Méd.*, t. V, p. 576; — *Archives*, 2^e série, t. XIV, p. 71; — *Journ. hebdomadaire*, 1836, t. I, p. 30; — *Revue méd.*, 1829, t. IV, p. 231; 1836, t. III, p. 145; — *Journal général*, 3^e série, t. XII, p. 321, etc. — *Gaz. des Hôpit.*, 1849, p. 378; — *Journ. des Conn. méd.-chir.*, 1848, p. 232.

(9) *Anat. path.*, in-folio, XXV^e livr., pl. 5 et 6; — et *Anat. path.*, t. I, p. 334.

Union sus et sous-ombilicale : *sus et sous-omphalodymie* de M. Cruveilhier ; *omphalopagie*. Il y a deux poitrines distinctes ; le bassin, les membres sont aussi doubles ; mais les deux abdomens sont adhérents dans une grande étendue, par l'interruption de la paroi antérieure de cette cavité.

Je trouve un exemple et la figure de cette monstruosité, dans une Dissertation de Car.-Phil. Lombardius (1). Il n'y avait qu'un foie, mais son volume était double ; il y avait deux vésicules biliaires, deux estomacs, un duodénum, un jéjunum, deux iléons, deux cœcums, etc.

4° *Union pelvienne*. Elle a lieu par la partie postérieure ou par la partie antérieure du bassin.

Par la région sacrée : genre *pygopage* (*πυγός*, fesses) de M. Isid. Geoffroy Saint-Hilaire ; *sacrodymie*, variété de la *vertébrodymie* de M. Cruveilhier (2). Le fait le plus curieux relatif à cette jonction, est celui de deux sœurs Hongroises, nées en 1704, et qui vécurent jusqu'à l'âge de vingt-deux ans. Les vulves étaient confondues entre les quatre cuisses ; il n'y avait qu'un anus et qu'un cœcix ; les deux aortes et les deux veines-caves inférieures communiquaient entre elles.

Un autre cas a été fourni par M. Normand, chirurgien à Montfort-l'Amaury (3). Les jumeaux étaient mâles ; ils n'avaient à eux deux qu'un anus, un pénis, un scrotum ; mais ils avaient quatre testicules.

Par les ischiens : genre *ischiade* ou *ischiopage* de M. Isid. Geoffroy Saint-Hilaire (4), *ischiadelphie* de Dubrueil, de Montpellier (5), *ischiodymie* de M. Cruveilhier (6). Les deux bassins, unis bout à bout, étaient accolés par les tubérosités ischiatiques ; les hypogastres étaient confondus jusqu'à l'ombilic ; les membres inférieurs, au nombre de quatre ou de

(1) *Exercitatio anatomica de monstro humano*. Marburg.-Cattor, 1684.

(2) *Anat. path.*, p. 329.

(3) *Bulletin de la Soc. de la Faculté de Médecine de Paris*, 1818, n° 1.

(4) P. 69.

(5) *Description de deux monstres doubles humains, et création du genre ischiadelphie*. (*Ephémér. méd. de Montpellier*, t. VI, p. 293.)

(6) P. 343.

trois (1), rejetés sur les parties latérales ; les appareils génitaux et urinaires doubles ; mais il n'y avait qu'un seul rectum, et même une seule ouverture servant d'anus et de vulve.

Je ferai remarquer, avant d'aller plus loin, que chez les métopages, les céphalopages et les pygopages, on trouve deux ombilics distincts. Dans les autres genres de monstruosité que je viens de signaler, comme aussi dans ceux dont je vais actuellement m'occuper, il n'y avait qu'un seul ombilic pour les deux individus.

(II). *Adhésions ayant lieu par plusieurs parties ou régions* :

1° *Adhésion céphalo-thoracique*. C'est une règle constante que, quand les crânes sont confondus, les thorax le sont aussi.

M. Isid. Geoffroy Saint-Hilaire a établi deux familles sous les noms de *syncéphaliens* et *monocéphaliens*. Les premiers offrant un crâne et deux faces, complètes ou incomplètes ; les seconds, un crâne et une face seulement.

Le genre *janiceps*, *janus* (*prosopo-sternodymie* de M. Cruveilhier), est remarquable par la régularité des deux faces opposées. Meckel a offert plusieurs exemples de cette monstruosité (2), dont j'ai donné une description assez détaillée (3). Les sujets que j'ai disséqués étaient du sexe féminin. J'ai constaté l'absence des nerfs olfactifs, et d'une partie des ethmoïdes et des sphénoïdes.

Le genre *inope* (*νωω*, occiput ; *ωψ*, œil) de M. Geoffroy Saint-Hilaire (4), présente d'un côté une face complète, et de l'autre, un œil et une ou deux oreilles. Michel Heyland en a publié un exemple (5).

Le genre *synote* de M. Geoffroy Saint-Hilaire (6) n'offre plus, comme vestiges de la seconde face, que deux oreilles

(1) *Bulletin de l'Acad. de Méd.*, t. X, p. 1019. — *Revue Méd.*, 1845, t. III, p. 184.

(2) *De duplicitate monstrosa commentarius*. Halæ-Berolini, 1815, § LV, p. 66.

(3) *Journal de la Soc. de Méd. de Bordeaux*, 1831, t. V, p. 1. — et *Mém. de Médecine clinique et d'Anatomie pathologique*, p. 309.

(4) P. 124.

(5) *Monstri hassiaci desquisitio medica*. Giessæ-Cattorum (sans date). Le monstre était né en 1664.

(6) P. 126.