

qui paraissent produire l'inflammation et même la gangrène de l'estomac, réclament-ils les émollients et les sédatifs? Malgré les faits cités par les médecins italiens ⁽¹⁾, ce sont les moyens que l'expérience et la raison recommandent.

c. — Le poison a été introduit par une voie autre que les organes digestifs. — S'il en reste encore une partie appliquée contre le tissu qui en a reçu le contact, on s'efforce de l'enlever, puis on se conduit comme si l'absorption avait eu lieu par les organes digestifs.

d. — Accidents consécutifs. — Les symptômes, les accidents, les états maladifs qui suivent si fréquemment l'effet délétère des poisons, demandent les moyens ordinaires employés dans les cas analogues.

§ II. — De l'empoisonnement chronique.

L'empoisonnement chronique a des caractères particuliers qui le distinguent du précédent. Il ne se manifeste qu'après un long usage de la substance toxique. Il peut éclater à la manière d'une maladie aiguë; mais si sa cause persiste, il présente comme une série d'attaques ou de récidives. Le plus souvent il produit des effets continus, et entraîne des désordres extrêmement graves.

L'intoxication chronique est le résultat d'une modification générale et profonde de l'organisme. Elle donne l'idée d'une altération constitutionnelle, d'une diathèse. Cette altération paraît affecter à la fois les fluides et les solides. Ceux-ci sont modifiés dans leur vitalité, ceux-là dans leur composition, par l'action incessante de la substance vénéneuse.

Cette substance s'introduit continuellement, ou du moins très-fréquemment et à petites doses, soit par l'absorption pulmonaire ou cutanée, soit par la voie alimentaire.

⁽¹⁾ *J. des Connaissances méd.-chirurg.*, t. XIII, p. 191.

Il y a, en effet, deux modes principaux d'intoxication chronique : l'un par émanations, c'est-à-dire par les corps très-divisés ou volatilisés et répandus dans l'atmosphère; l'autre, par des matières solides ou liquides, mêlées aux aliments ou administrées comme médicaments.

Les causes ordinaires de l'intoxication chronique dépendent d'une profession insalubre, d'un mauvais régime, d'un traitement vicieux, plus rarement d'une volonté criminelle ⁽¹⁾.

Presque toujours c'est dans les classes de la société les moins aisées que s'observe l'empoisonnement lent, moins peut-être à cause de la misère, qu'en raison de l'incurie et de l'ignorance.

De là résulte la nécessité de donner des conseils scientifiques, d'établir des règles, d'intervenir activement dans l'intérêt de ceux qui ne sauraient par eux-mêmes prendre d'utiles mesures.

Il est des moyens préservatifs, il est des règles de prudence que l'hygiène conseille, que la législation prescrit, et qui ont pour but l'éloignement ou l'atténuation des agents toxiques.

Ces services sont d'une haute importance. La prophylaxie est ici d'une incontestable utilité. Le mal opéré, l'intoxication complétée, l'art n'a plus que de faibles ressources à lui opposer. Ce qui lui manque surtout, c'est le temps; il lui en faudrait pour réparer le désordre, au moins autant qu'il en a fallu au poison pour le produire; et comment aller jusque dans l'intime profondeur des organes, chercher et neutraliser les molécules vénéneuses qui s'y sont comme incorporées? C'est une régénération organique qu'il faut entreprendre. On conçoit la difficulté et souvent l'impossibilité de cette œuvre.

On ne peut appliquer à l'empoisonnement chronique les classifications de l'empoisonnement aigu. Ainsi, il n'y a guère

⁽¹⁾ On avait supposé aux nègres la connaissance parfaite des poisons, de ceux surtout qui peuvent agir avec mystère et n'amener qu'une mort lente, mais inévitable. C'est surtout à la Martinique que ce préjugé était répandu. M. Rufz s'est efforcé de le détruire. (*Gaz. méd.*, 1847, p. 1017.)

dans notre pays d'exemples d'intoxication chronique par les narcotiques ⁽¹⁾, ni par les poisons qui produisent le tétanos. Ce sont plus souvent les corrosifs, et surtout les irritants, qui le provoquent. Il est aussi quelques agents qui le déterminent d'une manière comme spécifique; tels sont le plomb, le mercure, le phosphore, etc.

Je vais donner un aperçu des principaux modes de l'intoxication chronique, en suivant la série des substances qui la suscitent. Quant aux maladies engendrées par cet ordre de causes, l'examen en sera rattaché à celui des affections des divers appareils.

Les considérations que je dois présenter ne sont donc qu'une sorte d'introduction à l'étude des différentes sortes d'empoisonnements, nécessairement disséminées dans plusieurs chapitres de la pathologie spéciale.

A. — Intoxication chronique par le plomb.

Cette intoxication est produite par les divers composés dont le plomb forme l'élément principal. Les oxides, les carbonate, chromate, azotate, acétate de ce métal, ses alliages avec l'étain, l'antimoine, le cuivre, sont susceptibles de donner lieu, par une action continue, à des désordres parfaitement étudiés et caractérisés ⁽²⁾.

Toutes les professions qui exposent les individus qui les exercent, au contact plus ou moins fréquent du plomb, sont les causes les plus constantes de l'intoxication saturnine.

Ainsi, les ouvriers des fabriques de céruse, de minium, de litharge, les peintres et broyeurs de couleurs, les potiers de terre et d'étain, les affineurs, les fondeurs en plomb et en caractères, les ferblantiers, les étameurs, les lapidaires, etc., sont très-exposés à ce genre d'intoxication.

⁽¹⁾ L'habitude annihile leurs effets. J'ai vu des personnes prendre sans inconvénient, sans le moindre symptôme d'empoisonnement, des doses effrayantes d'opium. Elles y étaient arrivées par degré. Mais chez les orientaux, qui mangent et fument l'opium, ne doit-il pas s'opérer un empoisonnement lent, auquel ils succombent?

⁽²⁾ *Traité des maladies de plomb ou saturnines*; par Tanquerel Des Planches. Paris, 1839, 2 vol.

Les molécules de plomb, en contact avec leur peau, ou volatilisées, mêlées à l'air et pénétrant dans les voies respiratoires par les narines et la bouche, en outre mêlées à la salive et souvent aux aliments, et arrivant par ces véhicules dans les organes digestifs, saturent bientôt tout l'organisme.

Cette intoxication se produit chez les jeunes sujets plus facilement que chez les adultes, et plus communément chez ceux-ci que chez les vieillards.

On l'observe plus souvent chez les hommes que chez les femmes.

Ses effets sont plus fréquents chez les individus malpropres et fatigués par des excès, que chez ceux qui suivent les règles de l'hygiène.

Du reste, on a vu des individus qui, pendant dix, quinze et vingt ans, s'étaient impunément exposés aux émanations saturnines, finir par en être affectés ⁽¹⁾.

Ceux qui en ont une première fois senti les atteintes, sont très-exposés à en éprouver de nouvelles.

La chaleur paraît favoriser cette intoxication. C'est dans les mois de juillet, août et juin, qu'on en compte le plus d'exemples; puis viennent ceux de mai, avril et septembre. Décembre est le mois qui en offre le moins.

L'intoxication saturnine peut aussi s'opérer par le mélange du plomb aux aliments ou aux boissons; ainsi, les étamages détériorés des vases métalliques employés dans les cuisines; les vins, bières et cidres altérés par la litharge; l'eau séjournant dans des réservoirs de plomb ⁽²⁾, etc., peuvent produire des effets toxiques du même genre.

Nul doute aussi que l'absorption cutanée, surtout quand le derme est dénudé, ne puisse donner lieu à l'intoxication saturnine ⁽³⁾.

⁽¹⁾ Tanquerel, t. I, p. 184.

⁽²⁾ Des doutes sérieux ont été émis sur la réalité de cette cause. Voyez le *Traité pratique des eaux potables*, par M. Jeannel. Bordeaux, 1847, p. 16.

⁽³⁾ Tanquerel, t. I, p. 60. — M. Tauffieb de Barr a observé des accidents saturnins déterminés par l'usage des bandelettes de diachylon gommé. (*Gaz. méd.*, t. VI, p. 92.)

Cette intoxication se dénote par une modification remarquable qu'elle imprime à l'organisme, et par des effets spéciaux, c'est-à-dire par les maladies déterminées qu'elle suscite.

Les changements qui surviennent dans l'ensemble de l'organisation sont les suivants :

1° Un enduit gris-ardoisé se montre au collet des dents; la membrane gengivale prend une teinte livide brunâtre, plombée, qui peut s'étendre sur divers points de la muqueuse buccale. Les gencives s'amincissent, semblent s'atrophier; les dents se déchaussent. Le goût se déprave. Une saveur styptique, sucrée ou fétide, se fait sentir. L'haleine est alors imprégnée d'une odeur désagréable, que les malades distinguent eux-mêmes.

2° La peau présente, surtout à la face, une coloration un peu jaunâtre, sale, terreuse. Aux conjonctives, cette teinte est mêlée d'une nuance bleuâtre. Cette altération de la couleur de la peau a été appelée *ictère saturnin* (1); elle est étrangère à la présence de la bile.

3° L'individu chez lequel ces phénomènes ont lieu, maigrit, s'affaiblit; son pouls se ralentit et tombe quelquefois à 55, 50 et même 45 pulsations par minute.

Ces modifications générales, constituant une sorte de diathèse saturnine, précèdent ou accompagnent des états morbides plus marqués, mieux caractérisés, lesquels consistent en :

1° Des coliques ou douleurs abdominales intenses, avec constipation, crampes, etc.;

2° Des douleurs vives dans les membres, le tronc ou la tête;

3° La paralysie du mouvement, qui affecte surtout les membres supérieurs;

4° L'anesthésie ou paralysie du sentiment, affectant surtout les organes des sens, celui de la vue par exemple;

5° La lésion profonde des fonctions encéphaliques, se pro-

(1) Tanquerel, t. I, p. 10.

duisant sous les formes délirante, comateuse ou convulsive.

Ces diverses maladies seront étudiées en particulier sous les titres de *colique saturnine* ou *des peintres*, *arthralgie saturnine*, *paralysie saturnine*, *anesthésie saturnine*, *encéphalopathie saturnine*. Il sera d'autant plus facile de les distribuer dans différents chapitres de la pathologie spéciale, qu'elles ne sont point liées entre elles, quoique résultant d'une même cause; qu'il n'y a pas dans l'ordre de leur développement, de subordination, d'enchaînement nécessaire; qu'elles sont par conséquent indépendantes les unes des autres (1). Mais toutes présentent ce caractère général, qu'elles consistent en des troubles, des altérations du système nerveux, en de véritables névroses. C'est ce que démontre l'anatomie pathologique, qui ne fait découvrir aucune lésion matérielle constante dans les tissus qui paraîtraient avoir été le siège principal de la maladie.

Les désordres sont donc essentiellement fonctionnels ou dynamiques. Ils dépendent de la présence des molécules de plomb absorbées et répandues dans l'organisme. On en a retrouvé dans le sang, dans le foie, dans les poumons, les reins, le cerveau, le cervelet (2), les muscles. L'enduit grisâtre du collet des dents est formé par du sulfure de plomb.

Ce métal paraît agir et sur le système nerveux ganglionnaire et sur le système cérébro-spinal. Dans le premier, il développe la sensibilité animale à un haut degré; dans le second, il l'éteint ou l'exalte, et provoque des aberrations graves.

Mais le plomb ne borne pas ses effets aux deux systèmes nerveux. Il paraît modifier la composition ou la quantité du sang et agir sur l'élément vasculaire, dont il enchaîne l'activité.

Le traitement préservatif des maladies saturnines consiste à détourner des voies respiratoires et digestives, c'est-à-dire des surfaces absorbantes, les molécules du plomb volatilisé.

(1) Tanquerel, t. I, p. xviii.

(2) *American Journal of med. sc.*, 1846, t. I, p. 462.

On a proposé de placer devant les narines et la bouche des éponges humides susceptibles d'arrêter au passage les émanations toxiques. Ce moyen serait très-génant, surtout s'il était continuellement employé.

Il vaut mieux recommander une ventilation souvent répétée, prescrire des lavages à grande eau, afin de détacher les particules saturnines qui pourraient adhérer à la peau, et faire prendre de la limonade sulfurique.

Quant au traitement curatif, il varie selon le mode spécial de l'affection. Ce n'est pas ici le lieu d'en parler. Je me borne à mentionner les bains sulfureux, comme opposés avec succès à plusieurs des modes chroniques de l'intoxication saturnine.

B. — Intoxication chronique par le mercure.

Cette intoxication a lieu de diverses manières :

1° Le mercure très-divisé, volatilisé et répandu dans l'atmosphère, peut imprégner l'organisme, à la manière des émanations saturnines. C'est surtout dans les mines, et spécialement dans celles d'Almaden en Espagne, qu'il est facile de suivre les effets des émanations mercurielles. M. Théophile Roussel, qui a visité en observateur habile, en philanthrope éclairé, ces lieux si pleins d'intérêt, a donné des renseignements positifs sur les maladies des individus employés à l'exploitation du mercure (1).

Les doreurs (2), les metteurs au tain, les miroitiers, présentent des accidents analogues.

Deux enfants habitant un appartement dont les fenêtres s'ouvraient dans une cour où l'on distillait du mercure, ont offert les indices les plus graves de l'intoxication mercurielle (3).

2° L'usage continu du sublimé corrosif (4), du calomel ou

(1) Feuilletons de l'*Union médicale*, 1848.

(2) Ramazzini; *Mal. des artisans*, p. 43.

(3) Ollivier d'Angers et Roger de l'Orne; *Annales d'hygiène*, avril 1841.

(4) Voyez les observat. d'Achard-Lavort, thèse, p. 38. — Un autre fait dans *Journal général*, 1821, t. XIV, p. 313, etc.

de toute autre préparation mercurielle prise à l'intérieur, peut opérer une dyscrasie analogue (1).

3° L'emploi persévérant des pommades de même nature, de celles, par exemple, où entre le nitrate de mercure, peut avoir les mêmes résultats. J'ai vu un cas de ce genre chez une jeune personne qui succomba.

Les premiers effets du mercure se manifestent dans la bouche. Ils consistent en une stomatite avec ptyalisme, et souvent avec ulcérations de la muqueuse buccale.

Lorsque l'intoxication est devenue chronique, indépendamment de la stomatite, qui peut durer un temps plus ou moins long, il survient une lésion grave du système nerveux.

Le principal caractère de cette lésion est l'instabilité de l'action musculaire, le tremblement, une sorte de chorée. Le tremblement peut être accompagné de convulsions, de douleurs vives dans les membres (2), d'altération de la voix et de la parole, ou bien de paralysie avec lésion de l'intelligence, surtout avec perte de la mémoire.

En général, ces individus, même lorsqu'ils sont robustes, sentent, peu de temps après avoir été mis en contact avec les émanations mercurielles, un affaiblissement musculaire, quelquefois avec indices d'irritation des voies digestives (diarrhée, dysenterie), d'autres fois avec dyspnée, hoquet, etc.

Ils éprouvent plutôt ces atteintes s'ils sont malpropres, s'ils ne se soumettent pas aux lotions nécessaires, s'ils ne changent pas de vêtements, s'ils font des excès, s'ils abusent des liqueurs spiritueuses.

Le vent d'est augmente beaucoup, à Almaden, l'intensité des accidents causés par le mercure (3).

Voilà donc encore une intoxication chronique fort remarquable, qui paraît exercer une funeste influence sur le système nerveux.

(1) Voyez l'extrait de la Dissertation de Dieterich, de Munich, sur les effets pathologiques du mercure. *Gaz. méd.*, t. VII, p. 748.

(2) Commencant au gros orteil ou au pouce. Th. Roussel; *Union méd.*, 1848, p. 511.

(3) Th. Roussel, p. 511.

Moins étudiée que l'intoxication saturnine, celle-ci paraît lui ressembler sous certains rapports, et peut être éclairée par ces traits d'analogie. De nouvelles recherches sont encore nécessaires relativement à l'anatomie et à la chimie pathologiques.

On a proposé de combattre la dyscrasie mercurielle par l'acide nitro-muriatique, donné trois fois par jour, à la dose de cinq gouttes dans une tisane émolliente ⁽¹⁾, par l'iodure de potassium, destiné à rendre le mercure plus soluble et plus facile à expulser ⁽²⁾.

Je pense que les bains sulfureux indiqués dans la chorée et dans certaines formes de l'intoxication saturnine, pourraient être ici fort utiles.

C. — Intoxication chronique par le cuivre.

Les émanations du cuivre peuvent occasionner, chez les ouvriers qui manipulent ce métal, c'est-à-dire les limeurs, fondeurs, etc., une phlegmasie chronique des intestins grêles et des gros intestins. Cette intoxication se rattachera donc à l'histoire de l'entéro-colite. J'en rapporterai quelques exempls.

D. — Intoxication chronique par le zinc.

Le zinc a produit deux sortes d'effets :

1° Par ses émanations, très-manifestes au voisinage des usines où il est soumis à l'action du feu, il a fait naître des états fébriles de peu de durée, accompagnés de symptômes nerveux : j'indiquerai ces effets en traitant des fièvres intermittentes; ils ont été constatés par MM. Becquerel, Reboulleau et Bouchut.

2° Par le contact et la diffusion des molécules d'oxide et de carbonate de zinc, ont été provoqués des coliques, des vomissements, de la constipation ou de la diarrhée, et quelquefois une phlegmasie stomogutturale.

Ces effets furent observés, par M. Bouvier, chez un ou-

⁽¹⁾ Seidel; *Journal des Conn. méd.-chir.*, t. XI, p. 32.

⁽²⁾ Mémoire de M. Melsens, présenté à l'Acad. des Sciences le 5 février 1849.

vrier d'une fabrique d'Asnières; la présence, sur toute la surface du corps, de molécules de zinc, fut prouvée par l'examen chimique ⁽¹⁾. Toutefois, la valeur de ce fait a été discutée et mise en doute par M. Chevalier ⁽²⁾. Mais les observations de MM. Landouzy et Maumené, de Reims, ont prouvé que le zinc (servant à galvaniser les fils de fer employés à ficeler les bouteilles) peut, par l'action de ses molécules disséminées autour des ouvriers, altérer très-manifestement leur santé ⁽³⁾.

E. — Intoxication chronique par les vapeurs arsénicales.

M. Blandet a présenté à l'Académie des Sciences ⁽⁴⁾ le résultat de ses observations sur plusieurs ouvriers des fabriques de papiers peints, où s'emploie le vert de Schweinfurt (composé de verdet et d'acide arsénieux).

Les phénomènes observés étaient surtout externes, et consistaient en une éruption cutanée papuleuse, la bouffissure du visage, l'œdème douloureux du scrotum. Il est aussi survenu quelques autres symptômes, et surtout des coliques intenses ⁽⁵⁾.

M. Chevalier ayant visité les établissements où ces accidents pouvaient être fréquents, a constaté leur rareté; néanmoins, il a donné quelques conseils pour les prévenir complètement ⁽⁶⁾.

F. — Intoxication chronique par les vapeurs antimoniales.

On savait que ces vapeurs produisent la dyspnée, la toux et les symptômes avant-coureurs de l'hémoptysie. M. Lohmeier a vu chez quatre ouvriers, indépendamment de ces symptômes, survenir l'insomnie, l'abattement, des sueurs généra-

⁽¹⁾ *Gaz. méd.*, 1850, p. 384.

⁽²⁾ *Gaz. des Hôpitaux*, 1850, p. 481.

⁽³⁾ *Gaz. méd.*, 1850, p. 409.

⁽⁴⁾ Séance du 3 mars 1845.

⁽⁵⁾ *Journal de Médecine de M. Trousseau*, 1845, p. 112.

⁽⁶⁾ *Annales d'hygiène, et Gaz. méd.*, 1848, p. 641.

les, l'anorexie, la diarrhée et la profonde débilité des organes sexuels (1).

M. Orfila soupçonne que l'antimoine seul ne produit pas ces accidents. Celui du commerce contient presque toujours une petite quantité d'arsenic (2).

G. — Intoxication chronique par les vapeurs du cyanure d'or.

Cet empoisonnement se produit, selon M. Chanet (3), chez les ouvriers qui travaillent à la dorure galvano-plastique. Le cyanure d'or est décomposé par le courant galvanique, et pendant que l'or va s'appliquer sur la pièce à dorer, le cyanogène se dégage et forme de l'acide cyanhydrique.

Les phénomènes résultant de cette intoxication sont de deux ordres : ils sont locaux et généraux. Les premiers consistent en des érythèmes, des vésicules eczémateuses, et même des ulcérations cutanées avec douleurs très-vives; les seconds sont ceux de la congestion et de l'irritation cérébrale, de la congestion pulmonaire et de la gêne de la circulation du sang dans le cœur.

H. — Intoxication chronique par les vapeurs du phosphore.

On commença, en 1834, à préparer à Vienne, en grande quantité, les allumettes dites *chimiques* ou *phosphoriques*. C'est surtout aux environs de l'hôpital de Wieden que les fabriques étaient nombreuses. M. Lorinser, chirurgien en chef de cette maison, vit, pour la première fois, en 1839, une femme atteinte d'une nécrose des os maxillaires; un deuxième cas se présenta en 1842; quatre en 1843; trois en 1844 (4).

Des faits analogues s'étant offerts en 1842, à Erlangen,

(1) Extrait du Journal de Casper. (Gaz. méd., 1840, p. 619.)

(2) Toxicologie, t. I, p. 504.

(3) Gazette médicale, 1847, p. 793.

(4) De la nécrose des os maxill. dét. par l'act. des vap. de phosphore, etc., trad. dans Journal de Médecine de Bruxelles, 1845, p. 703.

à la clinique de M. Heyfelder (1); à Nuremberg, sous les yeux de M. Diez (2); à Ludwigsbourg, sous ceux de M. Hubbaner (3); à Strasbourg, dans le service de M. Sédillot (4) et dans celui de M. Strohl, on s'accorda généralement à regarder les vapeurs du phosphore comme l'agent toxique d'où résultaient cette remarquable gangrène des maxillaires, ainsi que les phénomènes généraux dus à l'irritation des membranes muqueuses, et peut-être à l'altération du sang.

Dupasquier, ayant élevé des doutes sur l'action spéciale attribuée dans cette circonstance au phosphore, fit remarquer qu'à cette substance est ordinairement associée une certaine proportion d'arsenic (5). M. Chevalier appuya cette manière de voir, en s'assurant que dans les établissements où on prépare le phosphore dans un autre but que la confection des allumettes chimiques, on ne constate aucune altération particulière des mâchoires (6).

Cette question a été soumise à un examen approfondi de la part de MM. Von Bibra et Lorenz Geist, qui ont donné sur cette matière un ouvrage ex-professo (7), et restitué au phosphore la part principale dans la production des effets observés.

Plusieurs fabriques d'allumettes chimiques s'étant établies à Paris, on put se convaincre de la réalité des effets funestes des vapeurs phosphorées. Les cliniques chirurgicales présentèrent bientôt plusieurs faits de ce genre (8); M. Théophile Roussel ayant fait des observations exactes sur les individus atteints de cette sorte de nécrose, reconnut que toujours une carie dentaire avait été le point d'origine des accidents.

Selon la théorie de M. Strohl, cette carie pouvait être le

(1) Gaz. méd., 1846, p. 113.

(2) Idem, p. 113.

(3) Idem, p. 350.

(4) Séance de l'Acad. des Sciences, 9 mars 1846.

(5) Voyez son Mémoire; Gaz. méd., 1846, p. 948.

(6) Académie des Sciences, séance du 28 septembre 1846.

(7) Voyez-en l'extrait, Union méd., t. III, p. 94.

(8) Gaz. des Hôpitaux, 1846, p. 297, 588. — Union, 1848, p. 101, 200, etc.

résultat de la formation dans la bouche, par l'action de la salive mêlée à la vapeur du phosphore, d'une certaine quantité d'acide phosphorique.

Que la carie ait été l'effet de l'intoxication, ou qu'elle soit la voie par laquelle celle-ci s'effectue, son rôle, dans la production des accidents, était toujours digne d'attention, et sa constance était parfaitement établie, comme l'a fait remarquer M. Geist.

Quoi qu'il en soit, l'action des vapeurs du phosphore employé dans la fabrication des allumettes chimiques, produit un mode d'empoisonnement chronique ayant des caractères parfaitement distincts, et produisant une affection déterminée : *la nécrose des maxillaires*. On pourrait ne voir là qu'un effet local et direct; mais il est impossible d'y méconnaître un cachet spécial dépendant peut-être d'une modification éprouvée par l'organisme. Quelques faits attestent la perturbation apportée dans le système nerveux par la vapeur du phosphore (1).

I. — Intoxication chronique par l'iode.

L'usage longtemps prolongé de l'iode entraîne l'irritation des voies digestives et l'amaigrissement.

Jahn, de Meiningen, a décrit, sous le nom de *maladie iodique*, l'ensemble des symptômes attribués à cette cause. Les principaux sont : 1° la maigreur; 2° l'augmentation des sécrétions (urines, matières alvines, sperme, sang menstruel, sueurs); 3° la diminution de la consistance du sang; 4° un affaiblissement général; 5° la sécheresse de la bouche et du pharynx; 6° une plus grande irritabilité (phénomènes hystériques, hypocondrie); 7° la phthisie nerveuse.

A la nécropsie, on a trouvé une sorte d'atrophie générale (2).

On ne peut douter de l'action irritante de l'iode. Les expériences de M. Orfila, faites sur lui-même (3), ne laissent

(1) Obs. de Huss. *Archives de Méd.*; février 1853, p. 219.

(2) Voyez l'extrait du Mém. de Jahn, dans *Clinique*, 1830, t. II, p. 180.

(3) *Toxicologie*, t. I, p. 66.

aucune incertitude à cet égard. Cette substance doit troubler profondément la nutrition, en portant une atteinte grave aux organes digestifs.

L'iode de potassium ne présente pas les mêmes inconvénients. Il est peu de médicaments dont on ait plus abusé depuis quelques années. Il est vrai qu'il s'est souvent montré d'une efficacité remarquable; mais son emploi, même excessif, n'a que rarement été suivi des accidents reprochés à l'iode.

K. — Intoxication chronique par l'alcool.

L'usage abusif et prolongé des liqueurs spiritueuses exerce sur l'économie une influence toxique. Divers états maladifs en proviennent; tels sont : le tremblement nerveux habituel, le *delirium tremens*, une sorte de cachexie que j'ai eu l'occasion d'observer et qui a de grands rapports avec la diathèse purulente. Les combustions dites *spontanées* se sont produites principalement chez des vieilles femmes adonnées à la boisson du vin et de l'eau-de-vie.

L. — Intoxication chronique par le vinaigre.

On sait que des jeunes personnes, craignant d'engraisser, boivent du vinaigre avec excès (1); peut-être n'en prennent-elles que par une dépravation du goût assez fréquente vers l'âge de la puberté. Quoi qu'il en soit, l'usage de cet acide altère leur santé, les rend pâles, maigres et faibles. J'ai vu une lésion grave et très-opiniâtre des voies digestives dépendre de cette cause.

M. — Intoxication chronique par l'ergot de seigle.

Les individus qui font usage de pain préparé avec du seigle dont un certain nombre de grains sont convertis en ergot, éprouvent des accidents graves. Ces accidents sont de deux ordres : les uns paraissent frapper surtout le système nerveux; ce sont des spasmes, des convulsions; c'est l'*ergo-*

(1) Poitevin; *Diss. sur le vinaigre*. Paris, 1813, p. 19.

tisme convulsif, dont il sera fait mention plus tard; les autres phénomènes de cet empoisonnement paraissent résulter d'une débilitation profonde de l'élément vasculaire ⁽¹⁾, peut-être d'une altération du sang. Le résultat le plus frappant de ce mode d'action est la gangrène des membres. Nous aurons aussi à parler de cet *ergotisme gangréneux*.

3^e DIVISION.

LÉSIONS VITALES ET ORGANIQUES.

Une lésion est appelée *vitale* lorsqu'elle consiste en un changement anormal de l'action des organes, de leur manière de sentir ou de fonctionner, sans altération appréciable de leur structure.

Une lésion est dite *organique* lorsqu'elle se caractérise surtout par l'altération manifeste et prolongée des qualités physiques et de la texture des organes affectés.

Existe-t-il des maladies simplement vitales? en est-il de purement organiques?

La première question soulève une difficulté préalable. Nos moyens d'investigation sont-ils suffisants pour donner une juste idée de tous les changements que les tissus peuvent subir? La science n'en découvrira-t-elle pas un jour qui feront distinguer des altérations que nous essaierions vainement d'apercevoir aujourd'hui?

Il ne nous appartient pas de prévoir tous les progrès que fera sans doute l'anatomie pathologique; mais en attendant, nous sommes obligés de raisonner sur les faits tels que l'observation nous les révèle, et sans trop compter sur les éventualités de l'avenir. Dès lors, nous sommes en droit d'admettre, au moins provisoirement, qu'un certain nombre de

⁽¹⁾ Voyez un Mémoire de Mojon, sur l'action dynamique du seigle ergoté. *Gaz. méd.*, 1839, p. 37.

maladies se produisent, tuent même, sans avoir notablement altéré l'organisation des tissus. De ce nombre sont le tétanos, l'hydrophobie, l'apoplexie nerveuse, certains états ataxiques, quelques genres de dyspnées, etc. Je peux joindre à ces exemples celui des poisons dont l'action s'exerce sur les centres nerveux, comme les stupéfiants, les narcotiques, et surtout l'acide cyanhydrique.

Diverses compagnies savantes, entre autres la Société de Médecine de Bordeaux, en 1823; celle de la Moselle, en 1829 ⁽¹⁾; le congrès de Poitiers, en 1834 ⁽²⁾, ont appelé l'attention sur le problème dont je m'occupe. L'examen des faits a toujours amené cette conclusion, que certaines maladies doivent être considérées comme simplement vitales, parce qu'elles ne laissent dans les organes aucune trace matérielle, aucun stigmate. Boisseau, l'un des zélés de la doctrine organique, voulait qu'on nommât ces maladies *astigmatiques* ⁽³⁾.

On les a encore appelées *nerveuses*, parce qu'on a supposé que l'élément de l'innervation était alors seul affecté; *fonctionnelles*, parce que le jeu des organes, l'exercice des fonctions, étaient seuls ou primitivement altérés.

Les médecins italiens ont préféré les appeler affections *dynamiques*, pour exprimer qu'elles consistent principalement en une altération des forces dont les organes sont doués.

Ces différentes dénominations sont à peu près synonymes. Ce sont des termes de convention, auxquels il faut nécessairement avoir recours pour s'entendre et distinguer les maladies qui se bornent à modifier les propriétés et troubler les fonctions des organes, de celles qui en dénaturent les tissus, ou du moins qui leur font subir des changements physiques évidents.

Une maladie peut-elle être purement organique? La structure des organes peut-elle être changée sans que la vitalité soit ou ait été modifiée? Les lésions organiques qui ne dépendent pas de l'action immédiate des causes chimiques, étant des

⁽¹⁾ *Revue médicale*, 1830, t. IV, p. 345.

⁽²⁾ *Idem*, 1834, t. IV, p. 148.

⁽³⁾ *Journal hebdomadaire*, 1831, t. III, p. 233.