

OUVERTURE DU CADAVRE

38 heures après la mort.

Extérieur. Taches violettes sur la peau du dos.

Système nerveux. On trouva à la partie inférieure du canal rachidien de la sérosité en assez grande abondance; les vaisseaux veineux de la face antérieure de la moelle offraient une légère injection; diminution de consistance de la portion dorsale de la moelle, sans changement de couleur; membranes du cerveau parfaitement saines; léger ramollissement des nerfs optiques, des éminences mamillaires et des prolongements antérieurs de la moelle allongée; substance cérébrale légèrement pointillée de rouge, de consistance ordinaire.

Poitrine. Engouement de la partie inférieure et antérieure du poumon droit; emphysème interlobulaire des deux poumons. Le péricarde contenait une légère quantité de sérosité sanguinolente; dilatation du ventricule gauche du cœur.

Voies digestives. Les gros intestins étaient un peu distendus par des gaz; on n'y trouva pas de ces amas de matières fécales endurcies dont parlent les auteurs, mais des matières molles, d'un gris jaunâtre; la membrane muqueuse n'offrait aucune trace d'inflammation; celle de l'intestin grêle était d'un blanc verdâtre, entièrement saine, et couverte dans toute son étendue d'une couche de bile jaune. On trouva un ascaride lombricoïde dans le jéjunum, et un autre dans l'iléum. Membrane muqueuse de l'estomac saine, couverte d'une couche de bile jaunâtre; le duodénum offrait un petit point noir. Tous les autres organes étaient dans l'état ordinaire; seulement la vésicule du foie était pleine d'une bile noire.

Je dois observer que plusieurs personnes qui assistaient à cette autopsie considérèrent comme effets de la putréfaction les lésions observées dans le système nerveux.

VII^e OBSERVATION.

Colique saturnine suivie de coma, de révolution des membres. Mort cinq jours après l'invasion. Muqueuse intestinale incolore, saine.

Un jeune homme, âgé de dix-huit ans, peintre en bâtiments, fut pris tout-à-coup, le 2 avril 1829, des accidents de la colique de plomb. Le médecin qui fut appelé à lui donner des soins le traita par les sudorifiques légers et les adoucissants. Ces remèdes n'eurent point d'efficacité; le malade vomit une assez grande quantité de matières verdâtres, bilieuses, et tomba dans un état comateux. Alors on l'apporta, le 5 du même mois, dans les salles de M. Lerminier, et voici quel était son état: il présentait l'aspect d'un homme à demi endormi; ses pupilles étaient un peu contractées; cependant il tournait les yeux du côté de l'objet qu'on lui présentait; la sensibilité n'était pas détruite, car lorsqu'on le touchait il faisait entendre une espèce de cri sourd, et il retirait assez vivement la partie que l'on pinçait; ses membres étaient dans un état complet de résolution; son ventre n'était pas douloureux à la pression; son pouls était lent et un peu raide (on prescrivit vingt-quatre sangsues derrière les oreilles. Un lavement de graine de lin avec addition de sulfate de soude, une tisane d'orge avec deux gros d'oximel et des sinapismes aux jambes).

Le 6, l'état comateux subsistait encore; les pupilles étaient très-dilatées; il y avait un peu plus de sentiment; lorsqu'on

le pinçait, il faisait toujours entendre un grognement sourd; la peau était chaude et un peu moite; le pouls calme, la langue nette et humide; si l'on pressait l'épigastre, le malade faisait entendre un gémissement profond (*saignée de trois palettes, lavement avec ̄ ij d'huile de ricin, orge oxy-mellée pour boisson.*).

Le sang obtenu par la saignée se couvrit d'une couenne; les sueurs devinrent plus abondantes dans le reste de la journée; le soir, le malade poussait de fréquents gémissements, il avait la face rouge et la tête portée en arrière, toutefois sans raidir.

Le 7, à la visite du matin, son corps était couvert de sueurs; on entendait le râle trachéal; le pouls était plein, la vessie distendue par l'urine; par instant il y avait du strabisme; le renversement de la tête en arrière était devenu de plus en plus considérable. (*Potion aromatique ordinaire, avec addition de cinq grains de kermès minéral; vingt-quatre sangsues au col, deux vésicatoires aux cuisses.*)

Dans le reste de la journée, l'état du malade s'aggrava de plus en plus; le soir à sept heures il expira.

OUVERTURE DU CADAVRE

36 heures après la mort.

Le cerveau parut un peu plus ferme que dans l'état ordinaire, l'intérieur de sa substance offrait un pointillé rouge. La moelle épinière était ferme et saine. Le liquide céphalo-rachidien était très-abondant à la partie inférieure du canal vertébral.

Poumons. Leur surface était enduite d'un liquide visqueux et gluant peu abondant. Le poumon gauche était hépatisé dans toute sa partie postérieure, le lobe inférieur des deux

poumons était très-engoué, et leur face antérieure était le siège d'un emphysème interlobulaire; le cœur était énorme, toutes ses cavités étaient dilatées, les parois du ventricule gauche étaient hypertrophiées.

Abdomen. On aperçut quelques légères taches rouges dans un point de l'estomac voisin du cardia. Tout le reste du tube intestinal était parfaitement sain; on ne voyait que vers la fin de l'intestin grêle quelques follicules isolés légèrement hypertrophiés. La membrane muqueuse intestinale était blanche. Des matières fécales assez peu consistantes se trouvèrent à la fin du gros intestin; enfin on vit une assez grande quantité de gaz dans les tuniques de l'intestin et de l'estomac.

Dans ce cas, on ne trouva véritablement de lésions graves que dans les poumons.

VIII^e OBSERVATION.

Colique saturnine traitée par la méthode de la Charité modifiée. Au bout d'un mois, apparition des symptômes nerveux. Mort. On ne trouve rien dans les intestins.

Le 28 novembre 1824, un homme, âgé de quarante-six ans, employé à la manufacture de Clichy, entra à l'hôpital de la Charité, où il fut couché dans les salles de M. le professeur Fouquier. Les principaux symptômes que ce malade présentait étaient les suivants: douleur dans le ventre, et plus particulièrement dans le trajet du colon; constipation, tête douloureuse; le ventre n'était pas déprimé. Cet homme fut traité par la méthode de la Charité, modifiée par M. Fouquier, sans en éprouver un soulagement manifeste; les coliques persistèrent fort long-temps, il s'en plaignait presque tous les jours.

Tel était l'état du malade, lorsque, dans la journée du 2 jan-

vier 1825, il ressentit un peu d'engourdissement et de fourmillement dans les membres. — Le 5, sur les deux heures du soir, il poussa plusieurs cris, et fut pris de convulsions, auxquelles succéda la perte de la parole et du mouvement. Le lendemain, à la visite, il avait la face pâle, le regard hébété; la tête était portée à droite, les facultés intellectuelles abolies, la sensibilité entièrement détruite; le mouvement, d'abord anéanti, s'était un peu rétabli; le malade portait de temps en temps la main à sa bouche, et remuait assez bien les jambes. (*Saignée générale, cataplasmes sinapisés aux jambes, boisson laxative, etc.*) Les sinapismes ne produisirent aucun effet. — Le 7, les yeux étaient entièrement portés à droite, le malade comprenait un peu mieux les questions qu'on lui adressait; le pouls était petit; il y avait des mouvements convulsifs, et un gargouillement considérable dans l'arrière-bouche et dans la poitrine. (*Vésicatoire aux jambes.*) La nuit suivante, il fit entendre quelques cris sourds et inarticulés, et expira.

OUVERTURE DU CADAVRE.

L'aspect de la face exprimait que la mort avait été pénible, les traits étaient tirillés et portés à droite. L'abdomen ayant été ouvert, on trouva l'estomac sain; les intestins n'offraient rien de remarquable; seulement de distance en distance ils étaient resserrés et légèrement étranglés, mais sans trace d'inflammation. La surface extérieure du cerveau était injectée, sa substance un peu plus dense que dans l'état normal; les ventricules ne contenaient pas de sérosités; la moelle épinière était saine.

ARTICLE II.

SYMPTÔMES DE LA COLIQUE DE PLOMB.

Nous n'insisterons point ici sur les symptômes ordinaires de cette colique, parce qu'on en trouve la description partout. Nous noterons seulement les particularités suivantes: il n'est pas exact de dire que la douleur abdominale éprouvée par les individus qui ont la colique de plomb soit constamment diminuée par la pression; dans un grand nombre de cas, celle-ci n'augmente ni n'allège la douleur; assez souvent même elle *en accroît l'intensité*. Cependant, dans ces différents cas, les autres symptômes de la maladie restent semblables; le même traitement réussit. L'abdomen n'est pas non plus constamment rétracté, et les parois abdominales ne paraissent pas toujours déprimées et comme enfoncées vers l'ombilic. Il est peut-être aussi commun de trouver l'abdomen ayant conservé sa forme, ses dimensions ordinaires, ou même plus gros, plus développé que de coutume, ce qui paraît dépendre de la distension de l'intestin par des matières ou par des gaz. Le phénomène le plus invariable est la constipation; il précède les douleurs, et celles-ci diminuent dès que les selles commencent à se rétablir.

Mais le tube digestif n'est pas le seul organe affecté chez les individus qui ont absorbé, par diverses voies, des molécules saturnines. Le système nerveux est souvent influencé par elles d'une manière bien remarquable. De là résultent, suivant les idiosyncrasies, ou suivant les portions de ce système spécialement affectées, ou enfin suivant le degré de leur affection, divers accidents, qui le plus souvent portent sur les organes de la vie de relation, mais quelquefois aussi sur ceux de la vie nutritive.