

- Lépine, Lyon méd. 1883, 41. (Guérison d'une paralysie saturnine).  
 Weber, De l'amblyopie saturnine. Thèse de Paris. 1885.  
 Porter, Lancet. 19. Sept. 1885. Encéphalop. saturn. chez deux tailleurs de limes).  
 Hardy, Gaz. des Hôp. 1885, 24. (Hémianesthésie).  
 Oppenheim, Arch. f. Psych. 1885, XVI, 2.  
 Schultze, Arch. f. Psych. u. Nervenkrankh. 1885. XVI, 3.  
 Suckling, Brit. med. Journ. April 1885. (Atrophie musculaire).  
 Möbius, Centralbl. f. Nervenheilk. 1886, IX, 1. (Paralysie des tailleurs de limes).  
 Charcot, Gaz. des Hôp. 1886, 120. (Hémianesthésie saturnine).  
 Vierordt, Arch. f. Psych. u. Nervenkrankh. 1887, XVIII, 1. (Nature de la paralysie par le plomb).  
 Putnam, Boston med. and surg. Journ. 25. Dec. 1887, CXVII. (Pseudotabes à la suite de l'intoxication par le plomb).  
 Bernhardt, Pathologie der Bleilähmungen. Berl. klin. Wochenschr. 1887, XXIV, 41.  
 Scheiber, Wiener med. Blätter. 1887, X, 2.  
 Peter, Gaz. des Hôp. 1887, 144. (Saturnisme avec alcoolisme).  
 Duckworth, A case of saturnine cachexia illustrating paralysis of arms and legs etc. Clin. Soc. Transact. 1887, XX, pag. 266.  
 Bertrand et Ogier, Ann. d'Hyg. 1. Jan. 1888. 3. Ser., XIX.  
 Byron Bramwell, Brain. 1888, X, pag. 507. (Symptômes cérébraux consécutifs à l'intoxication saturnine).  
 Smith, Wood, Glasgow med. Journ. 4. April 1888, XXIX.  
 Dutil, Gaz. de Paris 1888, 7.  
 Lindt, jun., Encephal. saturn. mit tödtl. Ausgange. Schweizer Correspondenzbl. 1888, XVIII, 9.  
 Nonne et Eisenlohr, Deutsche med. Wochenschr. 1888, XIV, 25. (Paralysies fonctionnelles chez un ouvrier employé dans l'industrie du plomb, guéries par l'hypnotisme).  
 Dutil, Hystérie saturnine. Gaz de Paris. 1888, 93.  
 Souques, Gaz de Paris. 1889, 2. (Hémiplégie hystérique à la suite d'intoxication saturnine).  
 Potain, Encephal. saturnine. Gaz. des Hôp. 1889, 27.
- Suckling, Notes on multiple peripheral neuritis and its occurrence in brassworkers. Brit. med. Journ. Dec. 1888.  
 Eichhorst, Beiträge zur Pathologie der Nerven und Muskeln. Erster Beitrag: Ueber Bleilähmung, Virchow's Archiv. 1890. CXX.

La paralysie arsénicale se déclare 5 à 10 jours après la disparition des symptômes aigus de l'empoisonnement ; parfois, cependant, elle ne se montre que plusieurs semaines après. Elle débute souvent par des douleurs vagues, de la paresthésie dans les extrémités ; les choses peuvent rester en cet état pendant un temps plus ou moins long ; peu à peu, il se développe de la faiblesse dans les membres inférieurs ; la marche, la station debout deviennent difficiles. La marche acquiert un caractère ataxique bien marqué, le malade relève la jambe assez

haut pour empêcher la pointe du pied de traîner sur le sol ; la présence du phénomène de *Romberg* ferait croire à un tabes si l'anamnèse n'était pas là. Aux extrémités supérieures, l'affection se traduit par la parésie des extenseurs et des muscles des éminences thénar et hypothénar ; il en résulte, malgré la liberté des mouvements dans l'articulation du coude et du poignet, un trouble fonctionnel notable de la main. Il s'y ajoute rapidement, de même que dans l'intoxication saturnine, un degré très prononcé d'atrophie musculaire, très visible surtout à la jambe ; cette atrophie est toujours moins marquée aux extrémités supérieures, l'excitabilité électrique est complètement abolie. A part un peu d'œdème malléolaire, on n'observe aucun trouble vaso-moteur.

La durée complète de l'affection varie entre plusieurs mois et 3 et même 5 ans. La guérison complète est loin d'être la règle, le plus souvent elle n'est que relative, le malade parvient à recouvrer certains mouvements qui rendent son état plus supportable. On pourrait confondre la paralysie arsénicale avec la syringomyélie, la névrite multiple et le tabes. L'étiologie, les troubles si particuliers de la motilité qui affectent principalement les extrémités inférieures, l'intégrité des sphincters, l'absence presque constante de symptômes dans le domaine des nerfs crâniens, permettront, dans la majorité des cas, d'établir le diagnostic. — *Strümpell* et *Falkenheim*, et tout récemment encore, *Alexander* ont établi que les lésions de la paralysie arsénicale avaient leur siège dans les nerfs périphériques ; c'est une névrite périphérique, et une névrite toxique, dans le sens de *Leyden*.

La **pathogénie** de l'affection est basée, d'après *Alexander*, sur les observations de *Silbermann* (*Deutsche med. Wochenschr.* 1888, page 504) ; l'arsenic provoquerait l'altération de nombreux capillaires dans différents organes, notamment dans les poumons, le tube digestif, le foie et les reins ; c'est à une lésion de ce genre dans la circulation du système nerveux, que l'on devrait rapporter les symptômes de l'intoxication arsénicale.

L'arsenic n'exerce pas seulement son action sur les nerfs périphériques, mais aussi sur le système nerveux central ; bien que les recherches de *Scolosuboff* et de *Popow*, ainsi que celles de *Alexander* n'aient pu établir l'existence de lésions dans la moelle épinière à la suite de l'intoxication arsénicale, la chose ne peut être mise en doute. Cette action sur le cerveau n'a pu être démontrée non plus, anatomiquement parlant ; cependant certains faits tendent à prouver qu'elle existe réellement : la céphalalgie, l'affaïssement intellectuel, l'apathie, l'insomnie dont

souffrent les ouvriers qui manient l'arsenic, bien que devenus plus rares depuis que des mesures prophylactiques sont en vigueur; se présentent cependant encore assez souvent pour prouver que le cerveau est également influencé par le poison. Ajoutons toutefois que cette influence est moins marquée et moins fréquente que dans l'intoxication saturnine.

## Bibliographie.

- Gerhardt, Sitzungsberichte der physikal-med. Gesellsch. 1882, 7.  
 Jaeschke, Ueber Lähmungen nach acuter Arsenvergiftung. Inaug.-Diss. Breslau 1882.  
 Imbert-Gourbeyre, Des suites de l'empoisonnement arsénical. Paris 1882.  
 Scolosuboff, Paralyse arsénicale. Arch. de Phys. 1884, pag. 323 ff.  
 Brissaud, Des paralysies toxiques. Thèse d'Agrégation. Gaz. des Hôp. 1886, 40.  
 Cohn, Arch. f. Kinderheilk. 1886, VII, 6.  
 Thomsen, Deutsche Med.-Ztg. 1887, VIII, 1.  
 Dana, Brain. 1887, XXXVI, pag. 456. (Pathologie des paralysies arsénicales).  
 Everett-Smith, Boston med. and surg. Journ. 20. Nov. 1887, CXVII.  
 Demuth, Ver. Bl. d. Pfälzer Aerzte. August 1887, III.  
 Popow, Ueber die Veränderungen im Rückenmarke des Menschen nach acuter Arsenikvergiftung. Virchow's Arch. 1888, Bd. CXVIII.  
 Krehl, Ueber Arsenlähmungen. Deutsches Arch. f. klin. Med. 1889, XLIV, 4.  
 Putnam, Boston med. and surg. Journ. 11. March 1889, LXX, 10.  
 Falkenheim, Ueber Lähmungen nach acuter Arsenintoxication. Mittheil. aus d. med. Klinik in Königsberg. Leipzig 1888.  
 Alexander, Klinische und experimentelle Beiträge zur Kenntniss der Lähmungen nach Arsenikvergiftung. Habilitationsschrift. Breslau 1889. (Bibliographie très complète).

Sous l'influence du mercure on peut également voir se développer des paralysies, mais beaucoup plus rarement et beaucoup plus lentement que sous celle du plomb et de l'arsenic. J'ai pu observer à différentes reprises le développement d'un certain degré de parésie dans les extrémités supérieures et inférieures chez des personnes maniant le mercure; mais ce symptôme passait facilement inaperçu, car il était un peu effacé par une autre manifestation de l'intoxication qui l'accompagnait ou même le précédait: je veux parler du tremblement mercuriel.

Ce tremblement mercuriel est relativement plus fréquent que ne l'est la paralysie typique des extenseurs chez les ouvriers qui manient le plomb. Il débute souvent par la tête et envahit à la longue les extrémités supérieures et, plus tard encore, les extrémités inférieures; il est d'un degré fort variable, tantôt modéré et rappelant assez bien le tremblement de la paralysie

agitante, tantôt d'une violence extrême; dans certains cas même, on n'a plus affaire à du tremblement, mais à de véritables secousses convulsives qui traversent tout le corps, absolument comme dans une chorée grave. Le tremblement mercuriel cesse

Fig. 175.

Albert Kumpf  
 Le 17<sup>h</sup> du  
 Mai 1883

Tremblement mercuriel chez un chapelier.

pendant le sommeil; il s'exagère pendant les mouvements volontaires et offre une certaine ressemblance avec le tremblement de la sclérose en plaques. Après que ce symptôme a duré

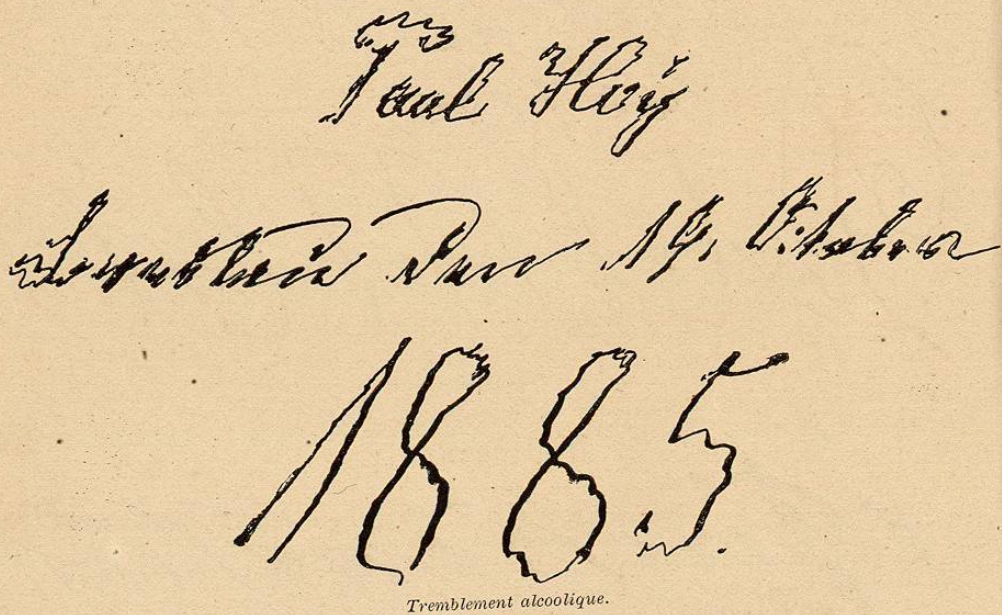
Fig. 176.

Tremblement survenu chez un individu sous la double influence de l'alcool et du mercure. (V. Finkenstein 4, 86.)

quelques années, on voit s'y ajouter une faiblesse plus ou moins marquée dans la musculature: ici le tremblement accompagne toujours la paralysie.

Les expériences de *Letulle* ont démontré que l'affection est également de nature périphérique; elle se caractérise anatomiquement par la dégénérescence de la gaine de myéline, le cylindre-axe étant épargné. Ceci nous fait entrevoir déjà la possibilité de la guérison. L'intoxication mercurielle peut encore présenter d'autres troubles que le tremblement et la parésie musculaire; c'est ainsi que l'on observe, dans certains cas, de l'anesthésie en plaques, de l'hypéresthésie; notons encore l'amblyopie, la diminution de l'ouïe et de l'odorat, l'affaiblissement des facultés intellectuelles pouvant aller jusqu'à

Fig. 177.



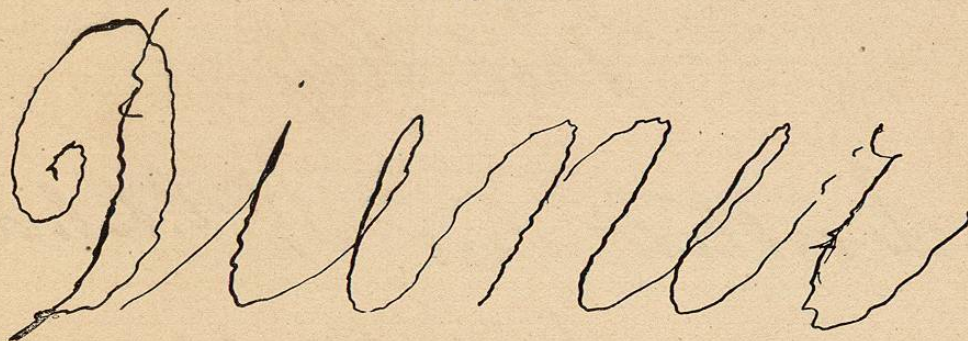
Tremblement alcoolique.

l'imbécillité; ces différents symptômes semblent devoir prouver que tout le système nerveux se ressent de l'action du poison.

Dans ces derniers temps, on a signalé à différentes reprises (*Letulle, Guinon*) l'existence de symptômes hystériques au cours de l'intoxication mercurielle; on en a conclu à la possibilité d'une hystérie mercurielle. Cette opinion doit être modifiée de la façon suivante: l'hystérie peut se développer en même temps que les symptômes de l'intoxication par le mercure, de même qu'elle peut se développer au cours de la neurasthénie, du tabes, et de bien d'autres affections nerveuses. Il ne peut être question d'une hystérie toxique, particulière par ses symp-

tômes et son cours: l'hystérie reste de l'hystérie, qu'elle se développe sous l'influence du mercure, de l'alcool, du plomb, etc. — On voit parfois se montrer au cours de l'intoxication mercurielle, des symptômes qui pourraient faire confondre l'affection avec la sclérose en plaques: troubles de la parole, nystagmus; c'est un point dont *Wising* (v. bib.) a fait ressortir l'importance pratique. Les fig. 175-178 sont destinées à mettre en relief les caractères particuliers du tremblement mercuriel à côté de tremblements d'autre nature; on s'attachera surtout aux différences qui existent dans les oscillations. Ces différentes observations sont tirées de ma pratique.

Fig. 178.



Tremblement sénile.

#### Bibliographie.

- Wising*, Nord. Med. ark. 1880, XII, 3, Nr. 17. (Diagnostic différentiel entre le mercurialisme et la sclérose en plaques).  
*Marie et Londé*, Revista de la Sociedad Espagnola de Hygiene. 1884, pag. 249, 385.  
*Raymond*, L'intoxication mercurielle, aux mines d'Almaden. Progr. méd. 1884, 49.  
*Charpentier*, Revue d'Hyg. VII. 2. Févr. 1885. (Troubles cérébraux consécutifs à l'intoxication mercurielle).  
*Maréchal*, Des troubles nerveux dans l'intoxication mercurielle lente. Thèse inaug. de Paris. 1885.  
*Letulle*, Recherches cliniques et expérim. sur les paralysies mercur. Arch. de Phys. 1887, 3. S., IX, 3, 4.  
*Guinon*, Hystérie mercurielle. Gaz. de Paris. 1887, 78.  
*Letulle*, De l'hystérie mercurielle. Gaz. hebd. 1887, XXXIV, 38. 39.  
*Kaufmann, E.*, Die Sublimatintoxication. Breslau, Köbner, 1888.  
*Merget*, Action toxique, physiol. et thérapeut. des vapeurs mercurielles. Thèse de Bordeaux. 1888.  
*Rendu*, Hystérie et intoxication mercurielle. Gaz. des Hôp. 1889, 30.

Dans ces derniers temps, on a signalé le développement de paralysies et d'anesthésies sous l'influence du sulfure de carbone. Certains auteurs décrivent même, sous le nom d'hystérie du sulfure de carbone, différents troubles nerveux provoqués par l'action délétère des vapeurs de cette substance. Nous ne pourrions que répéter ici ce que nous avons dit à propos de l'hystérie mercurielle.

## Bibliographie.

- Tamassia, Riv. sperim. di freniatr. etc. 1881, VII, 3.  
 Sapelier, E., Étude sur le sulfure de carbone. Paris 1885.  
 Dujardin-Beaumetz, Gaz. des Hôp. 1885, 87. (Macht den im Schwefelkohlenstoff nachweisbaren Schwefelwasserstoff für die schädlichen Wirkungen verantwortlich).  
 Mendel, Deutsche med. Wochenschr. 1886, XII, 26. (Lähmung nach Schwefelkohlenstoffvergiftung).  
 Marie, Sulfure de carbone et hystérie. Gaz. hebdomadaire. 1888, 2. Sér., XXV, 47.

Il nous reste à dire quelques mots des lésions du système nerveux central qui se développent sous l'influence du seigle ergoté. Les symptômes cliniques, ainsi que *Tuczek* l'a si judicieusement fait remarquer, semblent devoir faire admettre que le cerveau et la moelle sont également intéressés; mais les recherches anatomiques ont prouvé que les lésions étaient surtout localisées à la moelle épinière. Ces lésions, à peu près celles du tabes dorsal, consistent dans la dégénérescence des cordons postérieurs; aussi est-on porté à considérer l'ergotisme comme un tabes ergotinique; cette dénomination n'est nullement justifiée et ne peut que prêter à confusion: le cours de la maladie n'a rien de progressif et se distingue essentiellement de celui du tabes dorsal.

## Bibliographie.

- Siemens, Psychosen bei Ergotismus. Arch. f. Psych. und Nervenkrankh. 1881, XI, pag. 336 ff.  
 Tuczek, Ueber die Veränderungen im Centralnervensystem, speciell in den Hintersträngen des Rückenmarks. Ibid. 1882, pag. 99.  
 Tuczek, Ueber die bleibenden Folgen des Ergotismus für das Centralnervensystem. Ibid. 1887, XVIII, 2.

## Table Alfabétique des Matières.

- A**bcès cérébral 256.  
 Abducteur, anatomie 44.  
 — paralysie 48.  
 Accessoire, anatomie 134  
 — crampe 135.  
 — paralysie 136.  
 Accommodation, anomalies en tant que causes de migraine 65.  
 Acromégalie 395.  
 Acoustique, anatomie 94.  
 — lésions 96.  
 Affections systématiques de la moelle 424.  
 Agraphie 173.  
 Alexie 173.  
 Alcoolisme, traitement par la suggestion 554.  
 Amaurose dans les tumeurs cérébrales 294.  
 — épileptiforme 32.  
 — partielle fugace 38.  
 Amblyopies 39.  
 Analgésie dans le tabes 581.  
 Anémie cérébrale 251.  
 Anesthésie dans les lésions hémilatérales 410  
 — dans la myélite 435.  
 — dans l'hystérie 498.  
 — dans la commotion de la moelle 507.  
 — dans le tabes 581.  
 — du goût 106.  
 — du trijumeau 74.  
 Anévrysmes des artères du cerveau 212.  
 — miliaires 212.  
 Angine de poitrine 119.  
 Anidrosis 387.  
 Anosmie centrale 27.  
 Antipyrine comme cause d'épilepsie 529.  
 Aphasie 170.  
 — amnésique 174.  
 — motrice 175.  
 — de *Grashey* 178.  
 — chez l'enfant 178.  
 — totale 173.  
 — sensorielle 170.  
 Aphonie hystérique 494.  
 Apoplexie cérébrale 217.  
 — spinale 448.  
 Apoplexie capillaire 11.  
 — foudroyante 217.  
 — épidurale 318.  
 — subdurale 318.  
 — subarachnoïdale 318.  
 Arachnoïde, anatomie 5.  
 Artère sylvienne 211.  
 Arthropathie des ataxiques 588.  
 Aspermatisme 485.  
 Asphyxie locale 389.  
 Asthme bronchique 115.  
 — cardiaque 123.  
 — hystérique 494.  
 — saturnin 147.  
 — thymique 110.  
 Ataxie fonctionnelle 600.  
 — héréditaire 426.  
 — dans le tabes 575.  
 — sensorielle 576.  
 — locomotrice 565.  
 — corticale 576, 481.  
 Athétose 277.  
 Atrophie de la langue 142  
 — du nerf optique 34.  
 — hystérique 496.  
 — musculaire progressive spinale 420.  
 — musculaire dans l'apoplexie 230.  
 — musculaire dans la sciatique 363.  
 — musculaire juvénile 399.  
 — du cerveau 625.  
 Attaque apoplectique 217  
 — apoplectiforme dans la compression du cerveau 8.  
 — épileptique 517.  
 — épileptiforme dans l'hématome subdural 7.  
 Aura épileptique 517.  
 Automatisme, dans l'hystéro-épilepsie 546.  
 Axillaire, paralysie du nerf 344.  
**B**allisme 462.  
 Blépharospasme 80.  
 Blépharoptosis cérébral 46.  
 Bromisme 536.  
 Bromure de potassium dans l'épilepsie 535.  
 Bromures, leur emploi dans l'épilepsie 536.  
 Bulbe, symptômes bulbaires 151.  
 — paralysie bulbaire progressive 150.  
**C**achexie exophtalmique 128.  
 — pachydermique 390.  
 Capsule interne, anatomie 186.  
 — lésions 195.  
 Caput obstipum 135.  
 Carcinome du cerveau 284.  
 — de la moelle 450.  
 Cardialgie 125.  
 Cardiognmus juvenilis 120  
 Catalepsie 546.  
 Cécité dans les tumeurs cérébrales 294-290.  
 — dans le tabes 567.  
 — psychique 170-173.  
 Centre ovale, anatomie 185.  
 — lésions 188.  
 Céphalalgie 59.  
 — habituelle 59.  
 Céphalée 59.  
 Cercle artériel de Willis 210.  
 Cerveau 159.  
 Cervelet, anatomie 203.  
 — lésions 203.  
 Champ cortical de la parole 169.  
 Champs corticaux absolus 165.  
 — relatifs 165.  
 Chiasma du nerf optique, anatomie 39.  
 — lésions 35.  
 Cholestéatome du cerveau 285.  
 Choreia gravidarum 468.  
 Chorée congénitale 468.  
 — héréditaire 468.  
 — de *Huntington* 468.  
 — par imitation 468.