

est assez douloureuse pour que les malades ne s'y prêtent qu'avec une extrême répugnance et l'emploi du chloroforme devient quelquefois nécessaire. Les résultats statistiques allégués par Briquet plaident fort en faveur de cette méthode. Elph. Hamelin m'a dit avoir employé deux fois avec succès cette pratique.

Duchenne a essayé à deux reprises l'excitation faradique du mamelon gauche dans le cours d'accès d'angine de poitrine, et il a constaté non-seulement que cette pratique suspendait instantanément les accès, mais encore que l'on pouvait, en la répétant, rendre leur fréquence moins grande. Ce sont là des résultats intéressants et qui appellent de nouvelles recherches.

#### ARTICLE II. — STIMULATION CÉRÉBRALE

Dans les cas où la vie cérébrale est engourdie, soit par le fait d'un empoisonnement stupéfiant, soit par le fait d'un état morbide, il faut de toute nécessité, réveiller le cerveau par des stimulations de la sensibilité périphérique, sous peine de le voir s'absorber de plus en plus et entraîner dans son inertie celle des grandes fonctions, la circulation et la respiration en particulier.

J'ai montré tout le parti que l'on peut tirer, dans ces cas, des stimulants médicamenteux de l'action cérébrale, tels que le café, le thé (Voy. t. I, p. 41). Il faut faire coïncider avec leur emploi celui des stimulants de la sensibilité cutanée : action de l'air froid, fustigation simple ou ortiée, frottements, frictions rudes, flagellation, etc.

Mais, entre ces moyens, la faradisation cutanée est certainement celui qui occupe le premier rang, parce qu'il peut être appliqué sur de larges surfaces et qu'il provoque une douleur très-vive sans intéresser l'intégrité de la peau.

Il importe, pour se bien servir de ce moyen, de connaître les points de la peau qui ont la plus grande sensibilité faradique, afin d'y faire porter cette excitation : la face interne des membres, le dos du pied, mais surtout les régions axillaires et thoraciques latérales, m'ont paru les plus excitable<sup>(1)</sup>. On peut

(<sup>1</sup>) 1043. Pour pratiquer cette faradisation, dont la production de la douleur est le but, il faut employer des conducteurs cylindriques secs et assécher la peau avec de la poudre de riz, afin que les recompositions électriques se fassent à la surface. Un des conducteurs est appliqué sur un point, et l'autre est promené largement, par le côté, sur la région à sti-

recourir à ce mode de stimulation cérébrale dans le coma, quelle qu'en soit la cause, mais surtout dans le coma morphinique, et probablement dans celui qui est causé par tous les stupéfiants. J'en ai éprouvé toute l'efficacité dans des empoisonnements de cette nature ; et dans un cas, qui paraissait désespéré, où la respiration irrégulière n'était plus que de 10 à 12 à la minute, où la peau se marbrait de taches violettes, chaque douleur provoquée relevait le pouls et rétablissait la circulation ; ce moyen, employé avec persévérance, me conduisit à un succès dont l'honneur doit certainement lui être rapporté en grande partie.

#### CHAPITRE II

##### Moyens de produire un délire artificiel

S'il n'est jamais indiqué, en thérapeutique, de substituer un délire artificiel à un délire aigu accidentel, qu'il soit de nature inflammatoire ou nerveuse, et si les antiphlogistiques, d'un côté, les agents de sédation et de régularisation nerveuses, de l'autre, sont seuls de mise dans ces cas, il n'en est pas de même du délire toxique et du délire vésanique. L'un et l'autre font surgir l'indication des moyens susceptibles de produire un délire artificiel et pouvant, à la faveur de cette perturbation empirique, amener une sédation cérébrale.

Tous les stimulants de l'activité du cerveau, en tant qu'instrument des facultés intellectuelles, les *noosthéniques*, comme j'ai proposé de les appeler (voy. t. I, p. 46), peuvent concourir à ce résultat.

Je diviserai les agents dont on se sert dans ce but en : 1° thébaïques ; 2° solaniques ; 3° cannabiques ; 4° kawahiques ; 5° alcooliques.

#### ARTICLE I<sup>er</sup>. — THÉBAÏQUES

L'action stimulatrice exercée par l'opium sur la vie cérébrale est l'explication de l'attrait exercé par cette drogue vireuse. A

muler. L'appareil doit être fortement chargé, de façon à obtenir des courants énergiques ; l'intensité de la crépitation qui se produit sur le parcours du conducteur mobile donne la mesure de la tension de l'appareil ; on peut, du reste, l'essayer sur soi-même. Le *balai électrique* est aussi applicable dans ce cas.

dose élevée, cette stimulation se change en un véritable délire halluciné, une ébriété qui est distincte, dans sa forme, de l'ivresse alcoolique. L'action de l'opium n'est pas celle de ses alcaloïdes, de la morphine en particulier, et nous devons envisager séparément l'emploi que l'on fait de ces deux substances pour modifier la vie cérébrale.

### § 1. — Opium

Ce médicament a été employé pour combattre le délire toxique produit par l'alcool et les solanées.

1° La folie ébriuse, ou *delirium potatorum*, *cenomanie*, a été combattue avec succès par un grand nombre de praticiens, à l'aide de l'opium à hautes doses. Cette méthode, inaugurée par Sutton et Saunders, a été patronnée chez nous par Dupuytren, Duméril, Rayer, etc., et pendant longtemps elle a été appliquée d'une manière à peu près générale. Puis est survenue une réaction qui a été menée surtout par Ware et Peddie, et aujourd'hui l'opium, à peu près abandonné, a cédé la place à la digitale, au bromure de potassium et au chloroforme. Quand on lit cependant les observations de Forget (*Bullet. de therap.*, 1838, t. XV, p. 87), celle de Monneret (*Gaz. des hôpitaux*, 1842), celles de Szerlecki, etc., on ne peut se défendre de la pensée que l'opium n'est sans doute pas, comme on l'avait prétendu, le *spécifique* du *delirium tremens*, mais que c'est un des moyens les plus utiles qu'on puisse lui opposer. Les dangers que Ware, Dunglison, Peddie, etc., lui ont attribués, sont imputables, à mon avis, à l'énormité et à la brusquerie des doses qui ont été employées. Aucun médecin raisonnable ne recourra à ces quantités énormes de 1 à 3 gram., et au delà, dans les vingt-quatre heures, qui ont été employées quelquefois, et auxquelles la mort des malades a pu être rationnellement imputée. Il ne s'agit pas d'enchaîner la vie cérébrale, mais bien de la modifier (\*).

Je ne dois pas oublier de signaler l'action utile de l'opium pour ménager, aux ivrognes qui veulent se corriger, la transition de

(\*) 1044. Des doses de 10 à 20 centigram. d'*extrait d'opium* dans les vingt-quatre heures, données dans une potion, par cuillerées rapprochées ou éloignées suivant les effets produits, sont parfaitement suffisantes. Peut-être y aurait-il lieu d'employer concurremment le café qui, sans nuire en rien aux effets de l'opium, préviendrait son action soporeuse? Ce qu'il y a de certain, c'est que les malheureux qui ont succombé à la suite des doses excessives sont morts, comme on meurt dans l'empoisonnement par l'opium, en état de coma et d'asphyxie.

l'état actuel d'ébriété à l'état abstême. On remplace ainsi une excitation cérébrale, devenue un besoin, par une autre excitation.

### § 2. — Morphine

La morphine agit électivement sur les centres nerveux, et en particulier sur l'encéphale; elle provoque le sommeil comme l'opium, et amène, à doses élevées, de la stupeur. Mais l'enchaînement des fonctions cérébrales, comme l'a si bien indiqué Cl. Bernard, offre cette particularité que l'excitabilité réflexe augmente, principalement celle qui est mise en jeu par les sensations auditives; de telle sorte qu'un animal plongé par une injection hypodermique de morphine dans un état de résolution qui en fait, suivant l'expression de l'éminent physiologiste, un *cadavre chaud*, retire la patte quand on le pince, tressaille et exécute des mouvements si l'on ébranle l'air autour de lui par un bruit quelconque. « Après cette période d'excitation exagérée, dit ce physiologiste, la prostration va, en général, en croissant sous l'influence de la morphine et persiste assez longtemps; puis l'animal revient à lui et se réveille en passant par une nouvelle période d'excitabilité. Les phénomènes intellectuels sont les premiers atteints et aussi les derniers à reparaître; il faut souvent attendre vingt-quatre heures avant de constater le retour à l'état normal à cet égard. » (Cl. Bernard, *des Effets physiolog. de la morphine et de leur combinaison avec ceux du chloroforme*. Cours du Collège de France, 1868, in *Revue des cours scientifiques*, 1869.)

La morphine peut être employée dans l'hypochondrie pour modifier les conceptions cérébrales et les détourner de la direction vicieuse et concentrante qu'elles ont prise; mais il est douteux qu'à titre d'*exhilarante*, la morphine ait les mêmes avantages qu'offre l'opium.

En est-il de même des formes stables et constituées de l'aliénation mentale? Moreau, de Tours (*Ann. médico-psychol.*, 1845), avait employé l'opium avec succès dans un cas de manie. Après lui, Michéa a publié une série de faits dans lesquels des cas de folie générale ou partielle avaient été modifiés de la façon la plus heureuse par l'emploi de l'opium à doses élevées et prolongées. Marcé, Legrand du Saulle; en Allemagne, Erbenmayer, Holler; et en Italie, Clerici, avaient essayé, avec des succès divers, cette médication par l'opium. Après avoir traversé une phase signalée par un certain enthousiasme, elle était tombée dans une sorte d'oubli, si ce n'est de discrédit. Aug. Voisin, médecin de la Salpêtrière, vient de rappeler l'attention sur elle dans un mé-

moire très-bien fait. (Aug. Voisin, *Traitement de la folie par le chlorhydrate de morphine*, in *Bullet. de thérapeutique*, 1874, t. LXXXVI, p. 49, 115, 154, 296.)

Les vingt-cinq observations de guérison qu'il relate sont certainement de nature à impressionner l'esprit, et elles semblent justifier ces conclusions de l'auteur :

1° Que le traitement de la folie névropathique et par anémie cérébrale, au moyen des injections sous-cutanées de morphine <sup>(1)</sup>, donne des résultats très-satisfaisants ;

2° Que cette médication est toujours avantageuse dans la folie avec sthénie du système artériel et dans les variétés symptomatiques suivantes : lypémanie avec ou sans hallucinations, extase, stupeur, délire religieux mystique, agitation maniaque, anxiété mélancolique ;

3° Qu'elle n'agit que quand les aliénés ressentent des effets physiologiques de la morphine ;

4° Qu'elle est très-nuisible dans les formes congestive et inflammatoire de la folie et dans la folie par athérome. (*Loc. cit.*, p. 30.)

Voisin a constaté chez les aliénés, et principalement chez ceux qui sont incurables, une résistance extrême au développement des effets physiologiques du médicament, une sorte d'apathie morphinique ; aussi considère-t-il comme un présage d'insuccès l'absence de vomissements, de rougeur de la face, de diminution de la tension artérielle, de narcotisme et d'amaigrissement. L'aggravation du trouble cérébral pendant les règles, la sitio-phobie, l'état d'anémie cachectique, la combinaison de plusieurs formes de délire, le délire des grandeurs, la durée ancienne des hallucinations, lui semblent autant de causes d'insuccès pour les injections de morphine <sup>(2)</sup>.

<sup>(1)</sup> 1045. Les doses de *morphine* employées dans cette méthode sont très-considérables. On débute par les doses ordinaires qui s'appliquent aux névralgies (de 5 milligr. à 1 centigr.) ; mais, pour hâter la tolérance, et dès le lendemain, on porte cette dose à 2, 3, 4 centigr. Dans plusieurs cas, la dose a été élevée progressivement à 10, 15 et même 20 centigr. La dose quotidienne maximum, répartie entre plusieurs injections, a été de 21 centigr. Voisin a constaté que la morphine émousse l'appétit et exagère la soif. Il a quelquefois prévenu les vomissements en faisant prendre, une heure avant l'injection, de 1 à 2 gram. de chloral.

<sup>(2)</sup> 1046. La *morphine* a été donnée à la dose d'un quart ou d'un tiers de grain anglais (64 milligr.), c'est-à-dire de 16 à 21 milligr. La durée de l'administration du médicament a été de trois mois et demi à six mois.

Ce travail ne peut manquer d'appeler de nouveaux essais ; il ajoute, en tout cas, une page intéressante au traitement médicamenteux de l'aliénation mentale.

Plus récemment, W.-J. Mickle a publié les résultats qu'il a obtenus en employant la morphine, à petites doses, comme modificateur cérébral dans le traitement de la lypémanie ; seulement, au principe des petites doses, l'auteur a ajouté celui des doses très-prolongées. Ses malades ont été divisés en deux catégories : dans l'une il a placé les mélancoliques tranquilles avec ou sans impulsion suicide ; dans l'autre les lypémaniques « d'une disposition très-vive ou même hostile. » Sur les 10 malades du premier groupe, 1 fut guéri, 5 furent notablement soulagés, 2 éprouvèrent un mieux léger, 2 ne retirèrent aucun bénéfice du traitement. Sur les 10 du second groupe, il y eut 3 cas d'amélioration, 3 cas sans effets observables, 3 où les accidents parurent augmenter. Ce serait donc la lypémanie tranquille avec illusions, hallucinations et tendance au suicide qui paraîtrait retirer le plus de profit de ce traitement. (Mickle, *Traité de la folie par la morphine*, in *Echo de la presse médicale française et étrangère*, 1874.)

#### ARTICLE II. — SOLANIQUES

Les solanées vireuses, en particulier la belladone et la stramoine, produisent des phénomènes délirants très-remarquables qui devaient les faire employer pour combattre, à titre de moyens perturbateurs, les formes agitées et hallucinées de l'aliénation mentale. Moreau (de Tours) a signalé, en 1840, le parti que l'on peut tirer de ces agents délirants dans le traitement de la manie et de la monomanie avec hallucinations <sup>(1)</sup>. Une observation publiée dans la *Gazette des hôpitaux* par ce manigraphe distingué montre une chute rapide des hallucinations sous l'influence de 5 centigr. d'extrait de belladone.

Mais c'est surtout le datura qui lui a servi dans ses essais. Il a employé l'extrait de cette plante sur huit malades, dont cinq présentaient un état d'hallucination assez récent : tous les cinq

<sup>(1)</sup> 1047. Moreau donnait, par doses successives, l'extrait de stramoine, depuis 10 jusqu'à 40 et même 50 centigr. par jour. Stockmann (de Gand) a porté cette dose jusqu'à 1 gram. par jour, mais on peut suspecter l'activité de l'extrait qui lui a servi.

Je crois que les injections d'atropine, d'atropine et d'hyosciamine doivent être préférées aux extraits de belladone, de stramoine et de jusquiame, comme d'un usage plus facile et plus sûr.

guérissent; des trois dont la maladie était chronique, un seul guérit complètement; les deux autres n'éprouvèrent que de l'amélioration (*Gaz. des hôpit.*, 1842). J'ai vu récemment une malade névropathique et hypochondriaque éprouver, à la suite d'un atropisme très-violent et qui a duré plus de vingt-quatre heures, la modification la plus heureuse dans son état mental. Ce sont là certainement des résultats encourageants.

Faut-il puiser au hasard dans la série des solanées vireuses, et n'y a-t-il pas un choix raisonné à faire entre elles, suivant la forme de l'aliénation à laquelle on les destine? On n'en saurait douter, et les aliénistes, à qui Moreau (de Tours) reproche justement de ne pas assez considérer la folie comme une maladie dans laquelle il y a une part à faire aux médicaments, ont à tracer ces distinctions cliniques<sup>(1)</sup>.

#### ARTICLE III. — HASCHICH ET KAWA

Le haschich et le kawa sont aussi des modificateurs de la vie cérébrale qui, susceptibles de produire un délire médicamenteux, peuvent, par substitution, modifier utilement certains délires pathologiques.

##### § 1. — Haschich

Les travaux d'Aubert-Roche, Lieutaud, Moreau (de Tours), Bertherand, nous ont fait connaître les effets physiologiques du chanvre indien, qui ont été résumés dans cet état particulier cher aux Orientaux et qu'ils désignent sous le nom de *kief*. Un sentiment indicible de bonheur, un alanguissement plein de charme, des créations bizarres et heurtées de l'imagination, des hallucinations diverses, notamment des hallucinations de l'ouïe, accusent une perturbation profonde de la vie cérébrale. A ces effets psychiques s'en ajoutent d'autres purement physiques, tels qu'une tendance congestive vers le cerveau, un resserrement pénible du creux de l'estomac, des contractions musculaires. Au

(1) 1048. Moreau employait l'extrait de haschich à la dose de 5 à 10 centigr. dans du café.

La *cannabine*, ou principe actif du haschich, est un extrait alcoolique qui se donne dans du café à la dose de 5 à 50 centigr. On peut même aller jusqu'à 1 gram. à prendre en une ou trois fois. La *teinture alcoolique de haschich* se donne aux doses de 10 à 20 gouttes. Quant au *dawamesk*, mélange des sommités fleuries du chanvre indien, d'aromates, de pistaches, de sucre; il se donne à la dose de 15 gram.

reste, l'ivresse du haschich a des formes essentiellement individuelles qui dépendent de l'impressionnabilité nerveuse des sujets et de la direction habituelle de leurs penchants affectifs, moraux et intellectuels.

##### § 2. — Kawa et kavahine

La racine du kawa (*Piper methysticum*), de la famille des Pipéracées, qui sert à produire dans la Polynésie une ivresse bruyante exerçant sur les indigènes un vif attrait, n'est pas encore entrée dans la thérapeutique, malgré les recherches de G. Cuzent et O'Rorke. Je ne fais donc qu'indiquer cette drogue vireuse.

#### ARTICLE IV. — ALCOOLIQUES

L'ébriété alcoolique constitue un moyen d'exhilaration qui peut avoir son utilité dans le délire lypémanique et hypochondriaque; si on l'emploie de bonne heure on peut modifier heureusement les conceptions malades et, en faisant concourir à ce résultat les divers moyens d'entraînement de la pensée, des impressions et des sentiments, arriver quelquefois à guérir les malades. Il ne s'agit pas ici, bien entendu, d'une ébriété crapuleuse qui cesserait d'être un moyen licite et qui dépasserait le but, mais de cet état cérébral que l'on désigne vulgairement sous le nom de *pointe* et dont les effets du champagne représentent la physiologie.

#### ARTICLE V. — GAZ HILARANT

Entre ces moyens exhilarants il faut réserver une place honorable au gaz protoxyde d'azote, le précurseur de l'éthérisation, qui produit sur la fonctionnalité cérébrale des effets très-curieux et que la médecine, je ne sais pourquoi, n'a guère songé à utiliser jusqu'ici.

On sait que ce gaz, découvert par Priestley, a été expérimenté au commencement de ce siècle, par Humphry Davy, dans l'Institut pneumatique fondé par Beddoes, et l'illustre chimiste anglais a décrit, avec une extrême vivacité d'expressions, l'état mental dans lequel le plaçait l'inhalation de ce gaz et qui lui a fait attribuer le nom de *gaz du Paradis*. Cet état mental était caractérisé par un sentiment de bien-être, d'expansion, de joie, d'extase délirante, une tendance irrésistible au rire, et il survivait quelquefois, mais atténué, pendant plusieurs heures à la cause qui l'avait produit. N'est-il pas étonnant que des effets cé-

phaliques et exhilarants aussi remarquables, attestés non pas seulement par Hamphry Davy, mais par Wollaston, Blackford, Pictet (de Genève), Rumford, Warren, n'aient pas attribué une place importante au gaz protoxyde d'azote dans le traitement des mélancoliques et des hypochondriaques. Les propriétés anesthésiques si remarquables de ce gaz, signalées déjà par H. Davy et retrouvées, cinquante ans après, par le dentiste américain Horace Wels, ont évidemment absorbé toute l'attention et conduit à négliger les autres applications du protoxyde d'azote (1). Il y aurait lieu de soumettre ce gaz à une étude thérapeutique plus complète. (Voy. Demarquay, *Essai de pneumatologie médicale*; Paris, 1866, p. 841.)

Mais les médicaments susceptibles de provoquer le délire n'ont pas seulement leur indication dans les cas où les troubles de l'intelligence paraissent purement psychiques; le délire pathologique lui-même semble aussi, dans certains cas, justiciable de leur action. C'est ainsi que le délire qui accompagne ou complique les maladies aiguës, et qui ne paraît pas tenir à une complication d'une lésion cérébrale, cède quelquefois d'une façon remarquable sous l'influence de ces moyens. Ici, il faut distinguer deux cas différents: 1° le délire des alcoolisants; 2° le délire des abstèmes.

En 1820, Chomel (*Mémoire sur le traitement des maladies des ivrognes*) a fait ressortir ce fait clinique que la suppression de l'alcool aux gens qui en abusent peut, dans le cours des maladies aiguës, provoquer un délire tout à fait analogue au délire ébrié, et qui cesse quand on rend, dans une certaine mesure, aux malades le stimulant dont l'habitude leur a fait un besoin. Sestier, en 1840, a relaté des faits démonstratifs sous ce rapport et empruntés à la clinique de Chomel (*Leçons de clinique médicale*; Paris, 1840, t. I, p. 377.)

Durand-Fardel, d'un autre côté, a fait voir que, chez les vieillards menacés de congestion cérébrale, il faut continuer, dans une certaine mesure, l'usage des alcooliques. (Durand-Fardel, *Traité des maladies des vieillards*, p. 521.) Comment s'expliquer cette action de l'alcool? Est-ce satisfaction donnée à une habitude dont la rupture trouble l'équilibre des fonctions?

(1) 1049. Humphry Davy inspirait de 4 à 6 quarts (4 litres et demi à 7 litres) de gaz nitreux. Le gaz était contenu dans un sac de soie et les narines demeuraient bouchées pendant l'inhalation. Celle-ci n'était pas prolongée au delà de 2 minutes à 2 minutes et demie. Une poche en caoutchouc, avec flacon inhalateur, analogue à celle qui sert à l'inhalation de l'oxygène, peut être employée pour le protoxyde d'azote.

Ne serait-ce pas plutôt que le délire des ivrognes, dans le cours des maladies aiguës, est un délire *asthénique* que combat utilement la stimulation produite par l'alcool? Ce qui tend à prouver la justesse de cette dernière interprétation, c'est que, chez les malades non alcoolisants, l'alcool réussit souvent, dans le cours d'une pneumonie ou d'une fièvre typhoïde, à faire tomber le délire, quand, par ailleurs, l'une et l'autre de ces maladies présentent le cachet d'une asthénie profonde, et que le délire, bien loin d'avoir un caractère congestif, semble plutôt être le résultat, comme dans l'inanition, d'une stimulation insuffisante du cerveau. Comment une substance délirante peut-elle ainsi faire tomber le délire? Est-ce le résultat d'une *substitution* du délire médicamenteux au délire morbide? Est-ce la conséquence d'une modification générale de tout le système dans un sens opposé à celui qui produisait les troubles cérébraux? Je viens de dire que cette explication me paraît la plus probable, et qu'elle limite l'emploi de l'alcool pour combattre le délire des maladies aiguës à la seule forme *asthénique* de ce délire.

### CHAPITRE III

#### Moyens de provoquer l'insomnie

Je ne ferai qu'indiquer ici ce mode de provocation morbide; j'en ai longuement traité, en effet, au commencement de cet ouvrage en m'occupant de l'éréthisme cérébral (Voy. t. I, p. 40). Je ne puis qu'insister à nouveau, en ce moment, sur l'importance de cette médication dans tous les cas de coma de cause non mécanique (coma des fièvres graves, paludéennes ou autres; coma toxique, hypnosie ou maladie du sommeil) et aussi dans cet engourdissement cérébral qui annonce souvent chez les vieillards l'apoplexie, s'il n'en est pas le premier symptôme. Qu'il me suffise de rappeler le rôle que jouent les *agrypnogènes* (*αγρυπνεῖν*, être éveillé) dans la fièvre typhoïde à forme comateuse, et en particulier le café, employé d'après les errements de la méthode de Laboussardière et Martin-Solon, et les autres médicaments céphaliques moins actifs que celui-ci, mais ayant leur utilité dans les formes moins graves de l'absorption cérébrale. L'intervention de ces médicaments est fondée sur cet aphorisme d'Hippocrate: « *Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum,* » (*Aph. II, 3*) et nous avons aujourd'hui de merveilleuses ressources pour contenir dans ses limites salutaires cette fonction si importante.

Je viens de signaler comme indiquant particulièrement les

agrypnogènes la prédisposition à l'apoplexie. Les préludes éloignés de celle-ci (et il en existe plus souvent qu'on ne l'imagine) sont une sorte d'engourdissement, de torpeur musculaire et intellectuelle, de tendance invincible au sommeil après le repas du soir; cette somnolence *pré-apoplectique* se manifeste principalement l'hiver, et nous avons dans l'usage du café ou du thé un moyen très-facile de la combattre. C'est là un point de pratique que je ne saurais signaler avec trop d'insistance. Tous les empoisonnements à forme comateuse indiquent aussi l'emploi du café, et, quand ces empoisonnements sont constitués par des substances à base d'alcaloïdes, l'infusion de café, qu'on peut additionner de tannin<sup>(1)</sup>, agit à la fois et comme antidote chimique (voy. t. II, p. 270) et comme moyen de réveiller la vie cérébrale, menacée d'une absorption qui ne peut durer longtemps sans grave danger.

## LIVRE DEUXIÈME

### PROVOCATION DE LA FIÈVRE

(PYRÉTOGÈNES; de πυρετός, fièvre, γεννίζω, je produis)

Parmi les théories diverses qui ont été produites pour expliquer la nature et le but de la fièvre, celle qui satisfait le mieux l'esprit la considère comme un mouvement réactionnel de l'organisme contre une cause morbifique ayant pour but l'élimination ou la destruction de celle-ci. La fièvre est donc toujours salutaire dans ses tendances, comme le sont les actes complexes qui préparent l'élimination d'un séquestre; mais, de même que, dans le second cas, une esquille dirigée vers l'extérieur peut rencontrer une artère et l'ouvrir ou l'ulcérer, de même aussi, dans le premier, la fièvre peut souvent, par sa violence,

(<sup>1</sup>) 1050. Le café, dans ces cas, doit être manié à très-hautes doses, et, pour qu'il développe énergiquement son action, il faut qu'il soit très-concentré. Dans quelques cas, on peut le préparer, je l'ai déjà dit, avec une forte infusion de thé vert. Dans les empoisonnements soporeux produits par des alcaloïdes, la morphine par exemple, on peut additionner chaque tasse de café de 25 centigr. de tannin [375], et, en les donnant coup sur coup, arriver à 1 gram. 50 centigr. ou même 2 gr. de cette substance.

par les modifications organiques et fonctionnelles qu'elle suscite, conduire à un résultat directement opposé à celui que la nature médicatrice semblait préparer. «La nature, dit à ce propos Alexis Pujol, peut bien succomber dans le combat; mais, comme l'a très-bien dit Junker, quel que soit l'événement, le salut du malade n'en est pas moins, dans toutes les fièvres vives, l'unique fin qu'elle se propose. La fièvre fait, à la vérité, partie de la maladie; mais, selon l'expression du savant Gaubius, c'est la partie utile, la partie active, celle qui, par un désordre passager et universel, est seule capable de rétablir l'ordre et l'harmonie dans toutes les fonctions. Si on le veut encore, la fièvre est une vraie maladie, mais aussi faut-il convenir avec Celse qu'elle fait en même temps l'office d'un véritable remède: «*Est morbus, est medicina.*» (Alex. Pujol, *Œuvres de méd. pratique*; Paris, 1823, t. II.— *Dissertation sur l'art d'exciter et de modérer la fièvre pour la guérison des maladies chroniques*, pag. 9.)

Ce sentiment de l'utilité de la fièvre inspirait la médecine antique; il ne se reflétait pas dans le vulgaire, comme on l'a dit, par l'érection d'autels à la déesse *Februaria*, qu'on honorait bien plutôt d'un culte ressemblant à celui des Euménides, mais tous les grands praticiens de l'antiquité avaient parfaitement reconnu que c'était la voie presque nécessaire par laquelle les maladies aiguës et un grand nombre de maladies chroniques doivent passer pour arriver à la guérison. Alex. Pujol, développant cette idée avec une grande force de dialectique et d'érudition, vit (que les temps sont changés!) son mémoire couronné par la Société royale de médecine de Paris.

En 1820, C. Fages soutenait, à l'École de Montpellier, une thèse ayant pour titre: «*Recherches pour servir à l'histoire critique et apologétique de la fièvre*», dans laquelle se retrouvent, sous une forme empreinte d'une certaine exagération, d'excellents arguments en faveur de la doctrine de l'utilité de la fièvre. Jaumes père, établissant une distinction fondée entre la *fièvre synergique*, qui tend au rétablissement de la santé, et la *fièvre sympathique*, qui, dépendant d'une lésion locale, n'a pas d'utilité en elle-même, fonde sur cette distinction qui n'est pas toujours au-dessus des ressources de la clinique la règle de conduite du praticien, qui doit respecter la première comme un acte médicateur, et qui doit tout faire pour réfréner la seconde. Malheureusement, il y a souvent dans l'évolution d'une maladie aiguë un emmêlement de ces deux sortes de fièvre, qui se succèdent une ou plusieurs fois l'une à l'autre, de sorte que la conduite à suivre n'est pas aussi nettement tracée qu'on pourrait le penser. (Voy. F. Jaumes, *Traité de pathologie et de thérap. générales*, MDCCCLXIX, p. 856.)