

bacilles. — Les myocardites; rôle des péricardites, des endocardites. — Lésions des capsules surrénales; la symétrie dans la topographie de ces localisations. — L'asthénie addisonienne; la pigmentation absente. — Conservation d'une partie de ces capsules; la peau noire du nègre. — Méthode graphique. — Ergographe de Mossso; courbes des contractions musculaires; projections; utilité dans l'enseignement. — Les séreuses. — Les muqueuses, etc. — Le tubercule partout au même état. — Pas d'ulcérations; pas de cavernes. — Rareté des granulies primitives chez l'adulte. — Les pseudo-tubercules. — La bacilliose vraie. — Traitement. — Guérison de la tuberculose. — Son évolution en ville, à l'hôpital. — Influence de l'état du tube digestif, de la fièvre. — Nécessité de l'alimentation. — Les principes minéraux. — Les substances d'épargne. — L'oxygène. — L'aération. — La lumière. — L'hyperthermie et les mouvements chez les malades. — Le repos. — Éviter le froid, les poussières: leurs inconvénients. — En somme, fortifier le terrain. — Supprimer les causes de déperdition: sueurs, hémorragies, diarrhées, expectoration, etc. — Agaric; bismuth; ergotine; révulsifs; glace; ligature des membres; immobilité; air frais; silence; térébenthine; goudron. — Médicaments symptomatiques; usage modéré. — Exciter la nutrition. — Les frictions sèches, alcoolisées, térébenthinées. — Soins digestifs. — Les amers. — La strychnine. — Les antiseptiques insolubles. — La limonade chlorhydrique. — Les antithermiques. — Les médicaments spéciaux. — La créosote. — Voies d'introduction. — Voie intestinale. — Doses massives: plusieurs grammes par jour. — Expérimentation. — L'arsenic. — L'hydrogène sulfuré. — L'iode. — Le chlorure de sodium. — Le phosphore. — L'acide fluorhydrique. — L'eucalyptol. — L'acide phénique. — Le tannin. — La térébenthine, etc. — Les sérums. — La tuberculine; utilité pour le diagnostic; défaut de spécificité de la réaction. — Gaïacol; absorption cutanée. — Procédés de choix. — Peu de drogues. 232

## QUINZIÈME LEÇON

Plusieurs cas de pneumonie franche, lobaire, aiguë.

Influence saisonnière. — Génie épidémique. — Rôle des éléments atmosphériques. — Variations de virulence du pneumocoque. — Absence apparente de prodromes. — L'incuba-

tion. — Période latente. — Pullulation des germes. — Sécrétion des toxines. — Importance de cette période. — Les infections à longs prodromes, à courts prodromes. — Utilité des signes permettant de dépister le mal naissant. — Les symptômes de la pneumonie: fièvre, point de côté, dyspnée, accélération du pouls, du cœur, râles crépitants, expectoration colorée, matité, souffle tubaire, bronchophonie, râles sous-crépitaux. — Pathogénie de ces symptômes; particularité de l'hyperthermie. — Phonendoscopie. — Brusquerie de la défervescence. — Crise. — Phénomènes critiques importants ou secondaires. — Décharge urinaire. — Chute thermique, etc. — Cycle. — Fragilité des cultures pneumococciennes. — État bactéricide, antitoxique. — Courte durée de ces modifications; raisons de cette brièveté. — Principe prédisposant. — La lésion n'est pas la maladie. — Pneumonie du sommet. — Influence du système nerveux sur l'infection. — Pneumonie et hémiplegie. — Influence de l'infection sur le système nerveux. — Pneumonie et vieillesse. — Les réserves en matière de pronostic. — Association du streptocoque au pneumocoque. — Modifications du début, de la courbe thermique. — Pneumonie et terrain débile. — Guérison du processus aigu. — Réaction insuffisante. — Absence de traitement spécifique. — Digitale. — Alcool. — Saignée. — Révulsion. — Oxygène. — Hydrothérapie. — Antisepsie. — Sérum artificiel. — Sérum d'animal immunisé..... 260

## SEIZIÈME LEÇON

Quelques albuminuries d'origine rénale. — Néphrites toxiques, autotoxiques. — Néphrites de l'infection. — Pathogénie. — Albuminuries non rénales. — Traitement.

Goutte et saturnisme. — Urate de soude. — Acide urique. — Bradytrophie. — Hérité du type nutritif. — Continuité du protoplasma. — Modifications vitales en rapport avec les substances introduites; changements des plasmas dérivés de ces modifications. — Irritation des reins; action de l'urate de soude, produit des tissus; action des sels de plomb, produits provenant de l'extérieur. — Néphrite d'origine biliaire. — Néphrite à glycogène. — Influence des déchets de la désassimilation. — Rôle de la stase sanguine. — Asystolie. — Rein cardiaque. — L'acide carbonique. — Les putridités



intestinales. = Les néphrites de l'infection. — La bactériurie. — Urine et contagion. — Rôle préalable des toxines; rôle d'irritation. — Modifications circulatoires; vitesse; pression. — Les infarctus bactériens. — Bilatéralité des lésions. — Participation des centres à cette bilatéralité. — Symétrie et système nerveux; symétrie et infection = Auto-intoxication. — Matières extractives. — Hyperthermie. — Synergie des organes. — Influences réciproques. — Action directe des poisons. — Action indirecte. — Action sur la circulation. — Compléxité des processus. — Multiplicité des altérations. = Les lésions histologiques; leur multiplicité. = La chronicité; ses causes. — Les albuminuries rénales. — Les albuminuries dyscrasiques: sérinurie; globulinurie; les variétés de peptonurie; nucléo-albuminurie, etc. — L'albuminurie cyclique, intermittente, parcellaire, résiduelle, cicatricielle; l'albuminurie physiologique, de croissance, de l'adolescence, à minima, etc. = Diagnostic. — Cylindres; abondance; rétractilité; hypertension; galop. = Traitement. — Lait. — Antisepsie. — Oxygène. — Stimulations nerveuses; frictions; bains chauds; évacuants. — Hygiène. — Régime. — Les vicariances; leurs inconvénients. = Les iodures; les sels de soude et les sels de potasse. = Médicaments variés, etc. = Pronostic; nature de l'albumine; sa quantité; la lésion rénale; les éléments figurés du dépôt urinaire; l'état des autres organes; la perméabilité du rein et la toxicité de l'urine; l'excrétion azotée; la marche; les dispositions de l'anneau du précipité causé par l'acide nitrique, etc. = Évolution. — Phases aiguës. — Phases chroniques. — Diversité des moyens thérapeutiques..... 278

## DIX-SEPTIÈME LEÇON

Histoire d'un brightique. — Predisposition. — Causes de néphrites. — Causes premières. — Causes secondes. — Affection latente. — Affection manifeste. — Auto-intoxication. — Mécanisme des accidents. — Observation du malade.

Multiplicité des agents étiologiques. = Influence des ascendants. = Hérité du terrain. — Parents tuberculeux. = Tares des ascendants avant la conception, pendant, après. — Néphrites congénitales. = Passage des produits solubles, des toxines. — Effets variés. — Vaccination. — Accidents morbides spéciaux. — Troubles des échanges. — Lenteur

de la croissance. = Hérité expérimentale; part des cellules. — Anomalies; insuffisance du développement. — Toxines: immunisation; prédisposition. = Examen du malade. — Accumulation d'influences nuisibles. = Organisme né débile. = Paludisme. — Blennorrhagie. — Scarlatine. — Le rein et les infections; viscère préparé. = Néphrites latentes. — Le luxe des organes. — Nécessité d'examiner l'urine = Diagnostic. — Causes secondes. — Le froid. — Son action. — Mise en évidence de la maladie. = Mécanisme des symptômes, des lésions. — Analogies de ces désordres d'origine organique comparés aux accidents dus aux toxines. = Thérapeutique. — Le lait; la saignée; les frictions; l'oxygène; l'air comprimé; les antiseptiques insolubles; les cholagogues; les diurétiques; les purgatifs; le bicarbonate de soude; les excitants du système nerveux, des fonctions hépatiques; les excitants propres à combattre l'auto-intoxication. — L'iode; les iodures; les sulfureux; les alcalins; la cantharide: modification des états chroniques du rein. — Les balsamiques; la térébenthine; le salol; l'acide salicylique; le tannin; la révulsion: atténuation des inflammations aiguës..... 293

## DIX-HUITIÈME LEÇON

Maladie de Basedow. — Pathogénie des accidents.

Les maladies dérivées des cellules microbiennes. — Les affections issues du mauvais fonctionnement de nos tissus, de nos viscères. — Observation d'une malade atteinte de maladie de Basedow. = Mécanisme de l'exophtalmie. — Congestion veineuse. — Action nerveuse. — Expériences de Filehne. — Section des corps restiformes. — Auto-intoxication. — Injection d'urine. = Tachycardie. — Le sympathique. — Le pneumogastrique. — Les centres. — La pression. — Le cœur. — L'extrait thyroïdien. = Phénomènes oculaires de de Græfe, de Stellwagg, de Mœbius, etc. — Ophthalmoplégie externe. = Dilatation cardiaque. — Changements de volume. — Actions analogues des sécrétions de nos cellules et des produits bactériens. = Hypertrophie du corps thyroïde. — Développement des glandes externes, internes, mixtes, en activité excessive. = Le tremblement. — Pathogénie des tremblements. = Symptômes accessoires. — Le vomissement. — Crises diarrhéiques. — Rapports avec le tabes. — Dyspnée. — Bruits de souffle; leurs



variations : pathogénie. = Albuminurie. — Glycosurie. — Polyurie. — Mécanisme de ces accidents. = Éruptions cutanées. — Le doigt mort. — La pigmentation. = Synergie organique. — Les capsules surrénales et le corps thyroïde ; glandes internes modifiées en même temps. = Troubles menstruels. — Soulagement à la suite des règles. — Émonctoires génitaux. — Complexité des auto-intoxications. = La fièvre de la maladie de Basedow. — Intervention des centres thermogènes ; agents fébriles et mécanisme. = Modifications de la résistance électrique. = Le sclérome. — Les œdèmes. — Leurs causes : dyscrasie ; action du système nerveux ; perturbations circulatoires. = Goitre exophtalmique et folie. — Les folies auto-toxiques. — Les processus des auto-intoxications. = Histoire des troubles dérivés de la cellule de l'organisme, modifiée dans sa structure ou son fonctionnement. — Leur importance. — Comparaison avec les désordres issus des changements de la cellule bactérienne. = La thyroïdine. — Les principes nuisibles. — La thyroprotéine ; la thyrotoxine, etc. = La thyroïdine et le myxœdème. — Augmentation de la toxicité des urines, du sérum. — Les échanges. — L'amaigrissement. — Traitement de l'obésité. = États et fonctions antagonistes des cellules, des viscères. — Excès d'activité du corps thyroïde. — Expérimentation. — Injection des extraits thyroïdiens. — Les substances sont toxiques par leurs qualités, par leur quantité. = Causes de l'affection. — Traumatisme de la région cervicale ; facteur secondaire. — Sa disparition. — Evolution anormale des cellules. — Pathologie cellulaire. — Hérité. — Anomalie de développement. — Scoliose de la malade observée. — Analogies avec la maladie de Friedreich. — Début par le névraxe, par la glande. — Opinion d'Hutchinson : trouble des échanges. = Diagnostic. — Exophtalmie ; tremblement. — Les méthodes graphiques. — Tachycardie ; goitre. — Cas frustes. = Le pronostic. = L'évolution. = Traitement. — Hydrothérapie. — Électricité. — Iode. — Iodures. — Bromures. — Ergotine. — Strychnine. — Arsenic. — Ablation. — Opothérapie ovarienne..... 309

## DIX-NEUVIÈME LEÇON

## Plusieurs modes de paralysie.

Types multiples de paralysie. — Hémiplégie. — Paraplégie.

— Monoplégie hystérique. — Découvertes histologiques récentes. — Sciatique ; Névrite. — Centres et périphérie. — Amyotrophies. — Désordres variés. — Les aphasies. — Athérome ; processus mécanique. — Tuberculose. — Les bacilloles locales et l'immunité. — Lésions syphilitiques. — Lésions parasymphilitiques. — Multiplicité des lésions pour un virus unique. — Artérites. — Hémorragies, etc. — Lésions spécifiques. — Lésions non spécifiques. — Paludisme et névralgie. — Les microbes et leurs produits. — Les parasites plus élevés que les bactéries. — Leurs modes d'action. — Poisons externes, internes, infectieux. — Les intoxications ; les auto-intoxications ; les diathèses ; les infections. — Les névrites périaxiales. — L'infection, les toxiques et le système nerveux. — Le système nerveux et l'infection. — Loi de réciprocité. = Thérapeutique. — Utilité pratique des notions théoriques. — Lésion nerveuse tuberculeuse. — Persistance du germe. — La créosote et le bacille de Koch. — Les quantités. — Les portes d'entrée. — La voie intestinale. — Technique du procédé. — Les autres moyens. — L'aération. — L'alimentation. — La fièvre. — Les sérums. — Lésion syphilitique ou parasymphilitique. — Les iodures. — L'iodure de potassium chez les arthritiques et les spécifiques. — Différences dans les doses. — Sels de potasse et perméabilité du rein. — Quinine et paludisme. — Révulsion ; moyens adjuvants ; le processus anatomique. — Monoplégie hystérique. — Amyotrophie. — Variété des procédés. — Hydrothérapie ; électricité. — La pathogénie base de ces méthodes..... 328

## VINGTIÈME LEÇON

Aperçu sur les maladies observées dans le service. — L'infection. — Les diathèses. — Les troubles nerveux. — Les dystrophies. — Les causes. — L'évolution. — Les thérapeutiques.

Les maladies du service. — Leurs groupements. — Infections. — Leur prédominance. — Troubles de la nutrition. — Affection nerveuse réactionnelle. — Dystrophies. = Les bactéries. — Exagération. — Ce sont des facteurs étiologiques. — Leur importance. — Les causes. — Causes premières. — Causes secondes. = Age. — Sexe. — Chlorose. — Croissance ; Endocardite. — Climats. — Habitats ;



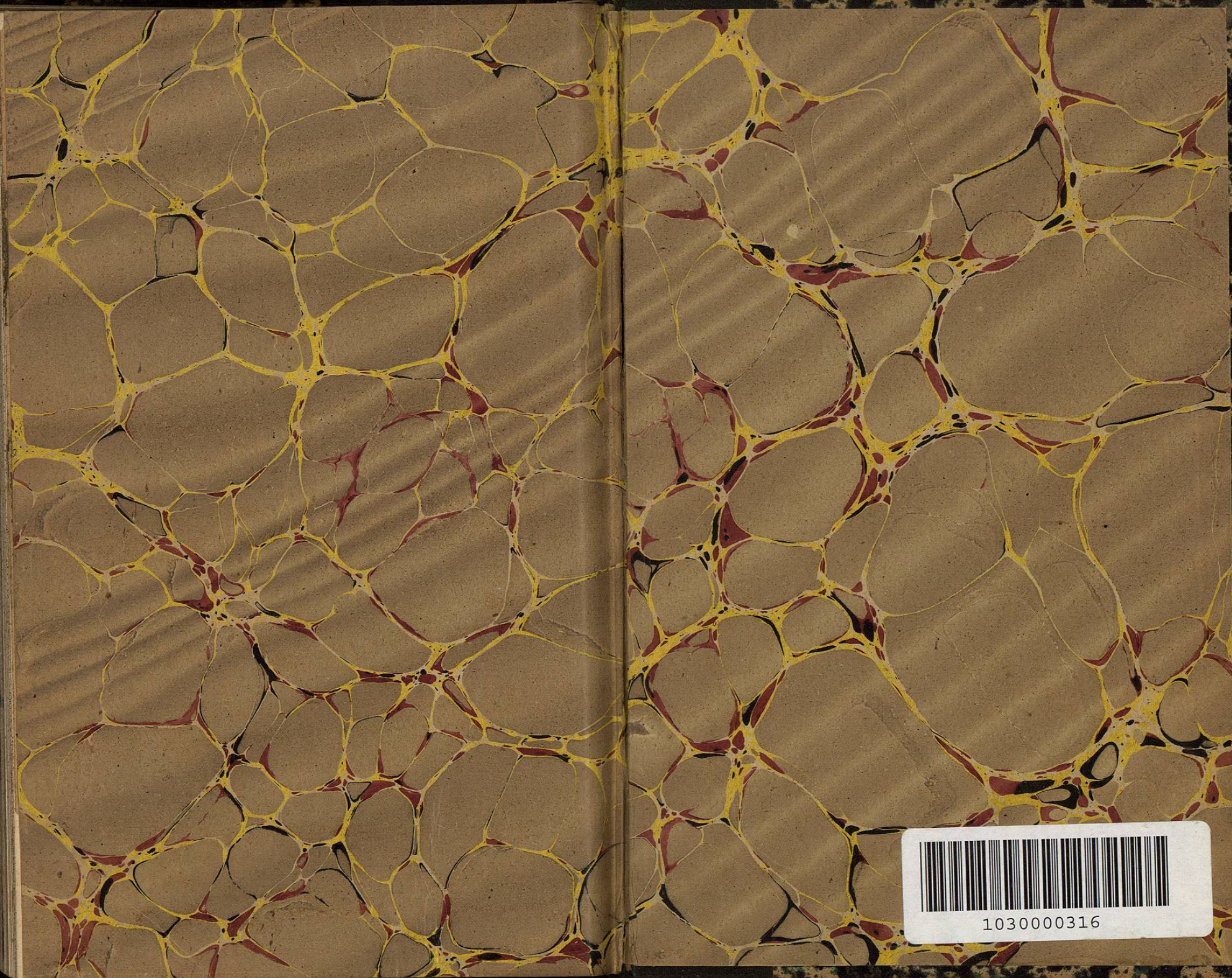
Tuberculose; Dothiéntérie. — Saisons. — Grippe; Pneumonie. — Professions; Charbon. — Contusion; Pleurésies. — Modes d'action des déchirures. — Lieux de moindre résistance. — Traumatisme et lésions de l'endocarde. — Pathologie cardiaque et expérimentation. — Greffe plus facile des germes. — Vapeurs irritantes. — Froid. — Humidité. — Bronchites. — Surmenage. — Soif. — Inanition. — Privations. — Misère. — Bacillose. — Intoxications d'origine organique et embarras gastrique fébrile. — Alcoolisme et phtisie. — Diabète et lymphangite. — Air des salles de malades. — Poussées bacillaires. — Toxiques volatils. — Toxines volatils. — Empoisonnements d'ordre externe, d'ordre interne. — Auto-intoxications. — Maladies à réactions nerveuses. — Choc; Monoplégie hystérique. — Émotions tristes; Névropathies. — Névrites. — Produits microbiens; Amnésie. — Tremblement. — Coup de foudre; Paralyse faciale. — Palpitations. — Le cœur touché par des agents mécaniques, solubles, etc. — Nutrition. — Chute; Facteurs nerveux. — Goutte. — Poisons; Plomb. — Infections; maladies des échanges; affections réactionnelles; dystrophies élémentaires provoquées par des agents occasionnels, physiques, chimiques, toxiques, psychiques. — Diathèses et accidents bactériens. — Relations entre processus de groupes différents ou d'un même groupe. — Les associations microbiennes. — Exemples. — Mécanisme. — Les tares organiques, les désordres morbides, résultats des vices de nutrition, de l'action des poisons, des bactéries, des effets des accidents; ces tares, ces désordres en dernière analyse dépendent de processus toxiques, l'inhibition, les réactions du névraxe mises à part. — Désordres respiratoires réflexes. — Influences réciproques des divers appareils; synergies organiques. — Cœur et foie. — Cœur et rein. — Foie et cœur. — Rein et cœur. — Circulation superficielle et Circulation profonde. — Les albuminuries. — La pression. — Le rein mobile. — La peau et l'intestin. — Complexité. — L'hérédité. — Son rôle. — Les mêmes organes frappés dans une même famille. — La part des influences des ascendants. — La part des causes occasionnelles. — La part des causes prédisposantes. — Tempéraments. — Constitutions. — Nécessité de modifier ces états. — Thérapeutique de longue haleine. — Thérapeutique familiale. — Dans les troubles de la nutrition, s'opposer aux écarts de la nature. — Dans l'infection, imiter la nature, ses

efforts curateurs. — L'évolution des maladies. — Évolution aiguë de l'infection. — Influence d'une association microbienne, de la débilité, etc. — Virus: quantité; qualité. — Épidémies. — Les climats. — Les espèces bactériennes. — Les portes d'entrée. — Les hématozoaires. — Causes d'arrêt dans l'évolution. — Les parasites élevés; nos cellules et la chronicité. — L'âge, les scléroses polyviscérales, l'arthritisme favorisent cette chronicité. — Les toxiques. — Les agents vivants. — Les agents inertes. — Le choix du poison. — Part considérable du terrain dans les modalités de la marche. — État bactéricide ou antitoxique complet, nul, incomplet. — Réactions à divers degrés. — Guérison. — Mort. — Passage à la chronicité. — Traitement. — Multiplicité, variété des enseignements dérivant de l'histoire des maladies observées dans le service. — Les médications mises en œuvre. — L'hygiène; le régime; les modificateurs physiques dans les maladies de nutrition. — L'antisepsie dans l'infection. — Modifications des humeurs. — L'introduction des matériaux en déficit. — Prédominance du terrain. — Soins à donner à chaque appareil. — Les germes. — Bases de la sérothérapie. — Médicaments spéciaux. — Les vicariances. — Les sérums. — Aperçu historique. — Principes changeant la crase sanguine. — Solutions minéralisées. — Éléments constitutifs. Spécifiques; Résolutifs; Révulsifs. — Repos; Diurèse. — Oxydation. — Destruction. — Saignée. — Les diverses thérapeutiques. — Éclectisme..... 344

**BIBLIOTECA**  
FAC. DE MED. UANL



BIBLIOTECA BIBLIOTECA BIBLIOTECA BIBLIOTECA  
FAC. DE MED. UANL FAC. DE MED. UANL FAC. DE MED. UANL FAC. DE MED. UANL



A white rectangular sticker is affixed to the bottom right corner of the book's endpaper. It contains a standard 1D barcode with vertical black bars of varying widths. Below the barcode, the number 1030000316 is printed in a black, sans-serif font.



