

res, il n'est d'autre moyen que d'interroger l'observation et d'en soumettre les résultats à une analyse rigoureuse. Or, sur 128 observations que nous avons recueillies et dont 70 présentaient des complications fébriles, nous avons compté 25 fièvres rhumatismales, 17 fièvres exanthématiques, savoir : 10 scarlatines, 4 varioloïdes, 3 rougeoles, 12 fièvres éphémères essentielles ou catarrhales, et 16 phlegmasies dont 7 pneumonies, 3 angines, 4 phlegmons, 2 diphthérites.

» Toutes ces maladies disparates, et qui n'ont d'autres liens communs que le mouvement fébrile, se comportent de la même façon à l'égard des phénomènes nerveux. Quand ceux-ci sont près de s'éteindre, la fièvre les fait cesser brusquement; mais c'est là l'exception. Quand ils ne sont pas en voie de décroissance, elle commence par produire une excitation générale accompagnée d'une exaspération évidente des mouvements choréïques qui se continuent aussi longtemps que durent l'état prodromique, la fièvre d'invasion et la période d'augment de la maladie (vingt-quatre à trente-six heures dans les fièvres éphémères, deux à sept jours dans les pyrexies ou les phlegmasies), puis au moment où l'éretisme fébrile se trouve avoir atteint son maximum d'intensité, la jactitation choréïque commence à s'apaiser, et à partir de l'époque où la réaction vient à cesser, bien que le pouls et la chaleur conservent encore un certain degré d'élévation, les mouvements spasmodiques diminuent et disparaissent d'une manière définitive, cédant aux seuls efforts de la nature, avec d'autant plus de facilité que la névropathie date de plus loin. Enfin une chorée à son début ou dans sa période d'accroissement n'éprouve d'autre modification favorable que celle qu'elle doit au bénéfice du temps qui s'est écoulé depuis l'invasion de la fièvre. Il en résulte que si la fièvre est de courte durée et qu'elle ne laisse pas aux accidents nerveux le temps de s'amender, ceux-ci persistent jusqu'à la chute des forces, et quand l'état général est de nature à compromettre les jours du malade, les gesticulations se répètent jusqu'à l'agonie. Sur neuf cas qui sont devenus mortels, les désordres musculaires se sont continués ainsi jusqu'à la mort, en suivant parallèlement et pour ainsi dire fatalement les phases de la maladie intercurrente. Toutes ces circonstances semblent contredire formellement le principe énoncé par Hippocrate. C'est qu'en effet pour avoir exprimé un fait réel et certain, ce fait ne trouve son entière application qu'autant que l'on veut bien tenir compte du moment précis où s'opère la crise. La solution des phénomènes nerveux, loin d'avoir lieu au début de la fièvre, ne s'opère *ordinairement* qu'après la rémission des accidents fébriles et à la condition expresse que l'état nerveux soit arrivé lui-même à son déclin; mais chaque fois qu'un mouvement fébrile surviendra chez un choréïque qui a dépassé la cinquième ou sixième semaine de sa maladie, la fièvre jugera le spasme : *spasmos febris accedens solvit*. La plupart de ces données s'appliquent aux diverses espèces de chorées. »

Je vous ai dit, messieurs, qu'après une durée dont la moyenne a été diversement appréciée, la danse de Saint-Guy se terminait le plus ordinairement par la guérison; la résolution des accidents suit une marche à peu près uniforme, les convulsions cédant dans les membres inférieurs avant d'abandonner les membres supérieurs; ils vont diminuant d'intensité; et il arrive un moment où ils se manifestent plus que dans les mouvements qui exigent une certaine énergie ou beaucoup de précision. Cependant les traits du visage gardent encore quelque temps une expression grimaçante; l'intelligence reste affaiblie. Enfin tout cesse, et le retour à l'état normal est complet.

Mais il n'est pas rare que cette guérison ne soit que momentanée; au bout d'un temps plus ou moins long, au bout de quelques semaines, les accidents reparaisent, il y a une *rechute*. Dans d'autres circonstances, plusieurs mois, une, deux, trois années, se passent avant que l'individu affecté une première fois de danse de Saint-Guy en ait une *récidive*.

La durée de la maladie, dans ces rechutes et dans ces récidives, est ordinairement moins longue que dans les premières attaques. Cette loi de décroissance n'a toutefois rien d'absolu. A côté d'observations dans lesquelles elles se vérifie, on peut en citer d'autres qui la contredisent. Ainsi, M. Moynier a vu un enfant de dix ans dont la première attaque de danse de Saint-Guy dura deux mois, une seconde deux mois et demi, une dernière trois mois; chez une autre malade, une première attaque dura deux mois, la seconde trois, la troisième cinq. Mais comme la loi de décroissance s'applique à la généralité des faits, il est nécessaire d'en être prévenu, et d'en tenir grand compte afin de pouvoir apprécier la valeur du traitement qu'on aura mis en usage.

C'est parce qu'on n'a pas assez fait attention à la marche naturelle de la maladie, c'est parce qu'on n'a pas voulu se dire que la danse de Saint-Guy, après avoir parcouru ses différentes périodes et avoir duré un temps déterminé, guérissait généralement d'elle-même, qu'on a attribué soit à des médicaments institués suivant des théories plus ou moins fausses, soit à certains remèdes empiriques, les heureux résultats dont l'honneur revenait tout entier à la nature. Si dans un grand nombre de circonstances, si dans la majorité peut-être des cas il en est ainsi, dans d'autres, cependant, le médecin peut intervenir d'une façon utile, en modérant les accidents, en abrégeant un peu et quelquefois très-notablement leur durée; il intervient surtout très-efficacement pour combattre certaines complications, qui, abandonnées à elles-mêmes, auraient les plus fatales conséquences.

Voyons donc, messieurs, quels moyens la thérapeutique met à notre disposition dans le *traitement de la danse de Saint-Guy*.

Je vous épargnerai la fastidieuse énumération d'un grand nombre de remèdes recommandés en vue de certaines idées théoriques éminemment

fausses; je ne vous dirai rien de ces prétendus spécifiques imaginés par la superstition ou par un empirisme grossier, et qui sont aujourd'hui justement tombés dans l'oubli; je vous parlerai seulement des médications qui, reconnues d'une réelle efficacité, amènent le moins de perturbation dans les phénomènes naturels de la maladie, entraînent le moins de dangers pour les malades, et sont acceptées par la généralité des bons praticiens.

L'hydrothérapie, préconisée d'abord par Dumangin, ancien médecin de l'hôpital de la Charité, par Bayle et plus tard par Jadelot, à l'hôpital des Enfants, consiste en des *bains d'immersion* ou en des *lotions froides*, avec de l'eau à la température de 10 à 16 degrés du thermomètre centigrade. Ces bains ou ces lotions répétés deux à trois fois dans le courant de la journée, durent à peine chacun une ou deux minutes, puis l'enfant, rapidement essuyé et habillé, doit, immédiatement après, faire autant d'exercice que possible. Cette médication agit tout à la fois par les propriétés sédatives et toniques du froid, et aussi par la perturbation momentanée qu'elle occasionne dans le système nerveux; si elle n'enraye pas les accidents, si elle n'abrège pas sensiblement la durée du mal, elle en modère l'intensité, et par l'influence favorable qu'elle exerce sur l'ensemble des fonctions de l'organisme, elle met les individus dans de bonnes conditions pour supporter les attaques.

Des *bains de rivière*, les *bains de mer*, sont les mêmes moyens sous d'autres formes, et je me rappelle avoir vu dans un établissement d'eaux minérales, administrer ces eaux suivant un procédé qui avait la plus grande analogie avec ce qu'on appelle les *bains de lame*. Vous savez ce que sont ceux-ci; eh bien! dans le procédé en question, le malade était placé sur une espèce d'escarpolette disposée de façon que dans les mouvements d'oscillation, il pût traverser très-rapidement la couche la plus superficielle du bain de piscine au-dessus de laquelle il se balançait.

Ces bains d'eau froide ont cependant d'incontestables inconvénients: d'une part, les enfants les prennent avec une certaine répugnance; d'autre part, alors même qu'ils sont administrés avec la plus grande précaution, ils peuvent réveiller les accidents rhumatismaux lorsque ces accidents sont imminents, les augmenter quand ils existent encore; aussi dans ces cas doit-on absolument s'en abstenir.

La crainte de ces inconvénients avait fait remplacer, à l'hôpital des Enfants, les bains froids par des bains à la température de 15 à 18 degrés, et moi-même j'ai conseillé de se borner à plonger les malades, à deux ou trois reprises, dans de l'eau dont la température d'abord de 24 degrés serait graduellement abaissée chaque jour.

Les *bains sulfureux* que Baudelocque conseilla le premier, et dont il régla le mode d'administration en en précisant les indications, les bains sulfureux présentent des avantages assez réels pour former, encore au-

jourd'hui, la base du traitement adopté par les hommes les plus recommandables et entre autres par M. Blache. Ces bains doivent être préparés avec 15, 20, 30 grammes de sulfure de potassium pour 100 litres d'eau, leur température doit être de 30 à 31 degrés centigrades et leur durée d'une heure au plus. Il importe essentiellement de les répéter tous les jours avec une grande régularité.

Les réflexions que nous avons faites à propos de la médication précédente s'appliquent également à celle-ci, à savoir, qu'il importe de tenir compte des imminences rhumatismales et de s'abstenir dans ces cas.

De plus, messieurs, nous retrouvons ici l'application de cette grande loi médicale sur laquelle j'insiste tous les jours, tant son application est de chaque instant, et qui a trait aux influences des constitutions médicales sur les actions thérapeutiques; ainsi, Baudelocque et Bouneau, avaient constaté que, dans l'espace de huit à dix ans, ils s'étaient vus forcés de changer leur médication dans le traitement de la chorée, qui, d'abord rapidement guérie par l'eau froide, demandait, quelques années plus tard, des bains sulfureux; tandis que ces bains, devenus inefficaces, durent être ultérieurement remplacés avec avantage par les préparations martiales.

Parmi les moyens de traitement de la chorée, la *gymnastique* occupe assurément un rang assez important. Blache en a fait l'objet d'une intéressante communication à l'Académie de médecine¹, dans laquelle il a consigné le résultat de sa longue expérience. Si son application a été, de nos jours, remise en honneur, ce moyen n'est pas nouveau. En 1827, M. Louvet-Lamarre, publiait² une observation tendant à prouver l'efficacité de la gymnastique, et cette gymnastique se bornait principalement, pour lui, à prescrire aux enfants de sauter à la corde.

J'ai entendu bien des fois Récamier vanter les heureux effets de ce qu'il appelait la gymnastique commandée et ordonnée, *jussa et ordinata*, qui consistait à faire exécuter aux malades des mouvements en mesure. Ainsi, lorsqu'il avait à traiter des enfants atteints de la danse de Saint-Guy, il les envoyait suivre au pas les tambours battant la retraite, il recommandait aux parents de les exercer, plusieurs fois dans le courant de la journée, à battre la mesure. J'ai mis souvent à profit cette idée de Récamier, en conseillant de faire exécuter aux choréiques des mouvements rythmiques en les plaçant devant l'instrument appelé métronome, ou, à son défaut, devant le balancier de ces horloges de village appelées coucous, et en les forçant de mettre leurs mouvements en mesure avec les oscillations de ce balancier. On commence par faire exécuter à

1. Blache, *Du traitement de la chorée par la gymnastique* (Mémoires de l'Académie de médecine, Paris, 1855, t. XIX, p. 598). — Voyez aussi le savant rapport de M. Bouvier (Bulletin de l'Académie de médecine, t. XX, p. 882).

2. Louvet-Lamarre, *Nouvelle Bibliothèque médicale*, t. XVII, p. 408.

commandement des mouvements partiels, puis des mouvements d'ensemble, en permettant d'abord d'aller rapidement, ce qui est plus facile, et ensuite plus lentement. Par ces moyens j'ai réussi à modifier, non-seulement les accidents de la danse de Saint-Guy, mais encore d'autres chorées et en particulier les tics dont j'aurai à vous entretenir.

Il semble que dans cette méthode de traitement, une volonté étrangère finisse par se substituer à la volonté du malade, impuissante à coordonner les mouvements qu'elle commande.

Le principe suivant lequel le gymnasiarque dirige les individus qui lui sont confiés, ne diffère en rien de celui que je viens d'indiquer, lorsque, leur faisant exécuter des mouvements qu'il exécute lui-même devant eux, il les leur fait suivre harmoniquement en s'accompagnant de chants réguliers qu'ils répètent avec lui. Pour commencer, il se borne à leur faire faire des mouvements simples, comme d'allonger et de plier les bras, fléchir et tendre les genoux, frapper du pied le sol en mesure; puis, lorsque les enfants sont parvenus à les exécuter régulièrement, il essaye de les faire marcher au pas, ralenti ou précipité, il les fait courir; enfin il les fait se suspendre et s'élever par la force des bras, en passant ainsi à des manœuvres graduellement plus compliquées. Ces exercices, qui sont répétés chaque jour, ne doivent pas être prolongés au delà d'une demi-heure, de façon à éviter les fatigues musculaires qu'entraîneraient des séances trop longues. Au début, on a certainement bien des difficultés à vaincre, mais bientôt et dès les premiers essais, on obtient une certaine régularité des mouvements pendant quelques instants, et cette régularité se prononce de plus en plus.

A défaut de la gymnastique ordonnée, qui n'est pas à la portée de toutes les familles, on peut y suppléer, je le répète, par les mouvements réglés à l'aide du métronome ou d'un pendule, par des exercices, comme la danse ou le saut de la corde, mais les avantages de la première l'emportent de beaucoup sur ceux des autres.

Quels que soient ces avantages incontestables, c'est surtout vers la fin de la maladie qu'ils se font sentir; la gymnastique n'est donc qu'un moyen accessoire dans le traitement de la danse de Saint-Guy, et j'accorde donc une plus grande confiance aux médications internes.

De ces *médications internes* les unes s'adressent à l'état général de l'économie qui, compliquant la chorée, la tiennent plus ou moins directement sous sa dépendance.

A ce titre, les *toniques* et les *ferrugineux* tiennent le premier rang, lorsque la danse de Saint-Guy se lie à l'existence de la chlorose, qui non-seulement l'accompagne, mais encore la précède souvent.

On a pu conseiller les *préparations arsenicales*, l'arsenic ayant la propriété de produire une excitation générale et surtout une vigueur insolite des extrémités inférieures. Ainsi Rayer, qui a employé ce médicament dans

des chorées anciennes et rebelles qui avaient résisté à tous les traitements usités en pareils cas, a obtenu de l'amendement et même des guérisons complètes. Cependant, messieurs, quoique des exemples analogues de succès aient été rapportés par Thomas Martin, qui, le premier, y eut recours, par Grégory, Latter et plus récemment par Babington, Hughes et Begbie¹, soit à cause de la difficulté que présente son administration, de la prudence que celle-ci exige, soit qu'en réalité ses succès aient été très-contestables, l'arsenic a été abandonné même par ceux qui s'en étaient d'abord déclarés les partisans; pourtant, disons-le tout de suite, l'arsenic se manie avec plus de facilité que l'iode et surtout que la strychnine dont j'aurai tout à l'heure à vous entretenir.

L'iode et l'iode de potassium ont été vantés également et trouveraient leur indication en ce qu'ils modifieraient une diathèse strumeuse et les tempéraments lymphatiques prédominants.

D'autres médications s'adressent directement au système nerveux lui-même. Parmi elles il en est une sédative par excellence, qui, déjà employée autrefois avec avantage par Rasori, dit-on, et très-certainement par Laënnec en 1822, a été remise en honneur dans ces dernières années, après être, pendant assez longtemps, complètement tombée en désuétude: je veux parler du *tartre stibié administré à haute dose*.

C'est en 1857 que Bouley eut l'idée de reprendre cette médication en la modifiant, et à la même époque Gillette l'expérimentait de son côté à l'hôpital des Enfants. Les résultats de ses expérimentations furent consignés par E. Bonfils, dans une excellente thèse². Grâce aux modifications que Gillette lui a fait subir et aux succès qu'il en a obtenus, on a pu dire que l'emploi du tartre stibié à haute dose occupait dans le traitement de la chorée une place des plus importantes.

Voici le mode d'administration que proposait Gillette et auquel M. Henri Roger s'est rigoureusement conformé, dans les faits qu'il a communiqués à la Société de médecine des hôpitaux³.

La cure totale se compose le plus ordinairement de plusieurs cures partielles ou de séries. Chaque série comprend trois jours et est séparée de la suivante par un intervalle de trois à cinq jours.

Le premier jour, on commence par donner le tartre stibié à la dose de 20 à 25 centigrammes dans les vingt-quatre heures. Cette dose est doublée le deuxième jour et triplée le troisième; cela fait, on laisse reposer le malade pendant trois à cinq jours.

1. Begbie, *Chorée guérie par l'acide arsénieux* (Edinburgh medical Journ., 1858, et Bulletin de thérapeutique, 1859, p. 538).

2. Bonfils, thèse de Paris, 1858. *De l'emploi de l'émétique à haute dose dans une série de chorées observées à l'hôpital des Enfants malades*, en 1857.

3. Henri Roger, l'Union médicale, juin et juillet 1858. — *Séméiotique des maladies de l'enfance*, Paris, 1864.

Si une deuxième série est nécessaire, c'est-à-dire si la chorée persiste au même degré, ou bien si les mouvements convulsifs ont éprouvé seulement de la diminution, on reprend le tartre stibié pendant trois autres jours, en commençant par la même dose que le premier jour de la première série, mais augmentée de 5 centigrammes.

Si, après quatre ou cinq jours d'un nouveau repos, la guérison n'est pas obtenue ou n'est encore qu'incomplète, on entreprend une troisième série, en suivant la même règle; on donnera par conséquent la dose du premier jour de la deuxième série, cette dose augmentée encore de 5 centigrammes. De telle sorte que, si dans la première série on a débuté par 20 centigrammes, par 25 dans la seconde, dans la troisième on administrera d'abord 30 centigrammes, et l'on arrivera ainsi à donner 90 centigrammes le dernier jour.

Chez une malade de notre service chez laquelle, il est vrai, la danse de Saint-Guy était compliquée d'hystérie, vous m'avez vu employer cette médication; l'amélioration ne se fit sentir qu'après plusieurs semaines. Bonfils, qui dirigeait le traitement, ne regarda pas ce fait comme un exemple de succès, et d'une observation unique il ne nous est pas possible de tirer une conclusion; mais celles en grand nombre publiées par Bonfils, sans être toutes également probantes, nous paraissent néanmoins de nature à appeler l'attention sur l'émétique administré suivant la méthode de Gillette.

Assez souvent, après une première série, il arrive, disent les auteurs que j'ai cités, que la chorée se trouve très-notablement amendée, et quelquefois même, si la maladie n'a qu'une intensité moyenne, on obtient immédiatement la guérison. Mais, de leur propre aveu, dans la majorité des cas, il est nécessaire de recourir à deux ou trois séries successives pour arriver à une terminaison complète et définitive. Or, si l'on réfléchit que ces séries successives comprennent un espace de temps de vingt et un jours, qu'il faut tenir compte de la durée de la maladie depuis son début, de la question des récidives, quelques doutes devront s'élever dans l'esprit sur l'efficacité de cet agent thérapeutique. En relisant attentivement les observations de Bonfils, en les analysant, on verra que la durée du traitement a varié de quatorze à vingt-cinq jours; que le début de la maladie remontait, dans les cas où il a été noté, à quinze jours et même trois semaines; qu'enfin, chez quelques individus, il s'agissait de récidives toujours plus courtes que les précédentes attaques. Il serait donc permis de se demander quels avantages présente le tartre stibié sur les affusions froides, les bains sulfureux, sur les préparations strychnées, dont je vais vous parler tout à l'heure, à l'aide desquels nous menons généralement à bien la maladie. On pourrait se demander à quoi bon, dès lors, remettre en honneur une médication déjà essayée, puis abandonnée et qui a en soi quelque chose de violent, surtout chez des personnes délicates, comme le sont beaucoup de jeunes filles choréiques.

Je vous accorde que la médication stibiée devra rencontrer plus d'une fois ses contre-indications et ses difficultés. Mais, si la chorée cède généralement aux traitements ordinaires et encore plus au bénéfice du temps, il est malheureusement certains cas où l'agitation convulsive est d'une violence telle, que tous les moyens connus sont sans action aucune, et que le médecin ne voit que trop souvent encore périr misérablement sous ses yeux de pauvres jeunes filles, la peau usée et profondément ulcérée par des frottements qu'aucun moyen de contention ne peut empêcher.

Or, si le tartre stibié à haute dose vient nous offrir une ressource nouvelle là ou tout a échoué jusqu'ici, — déjà même quelques faits tendent à donner l'espoir que, grâce à l'énergie de ce médicament, à la fois perturbateur et sédatif, on parviendra à maîtriser et à briser en quelque sorte les chorées jusqu'ici indomptables, — quand bien même la médication nouvelle devrait être réservée exclusivement à ces cas exceptionnels, Gillette aurait encore rendu un véritable service à la thérapeutique en lui offrant une chance de succès là où elle était réduite à confesser sa complète impuissance.

Cependant, messieurs, la médication qui m'a semblé la plus avantageuse, celle que vous me voyez généralement suivre, c'est la médication par les préparations de strychnine.

L'emploi de la noix vomique avait été indiqué par Lejeune; Niemann et Cazenave (de Bordeaux) avaient également, en désespoir de cause, traité par ce moyen une chorée qui avait été bien guérie, lorsque, de mon côté, en 1831, j'y avais eu recours chez un individu atteint en même temps de paralysie et de chorée, moins dans l'intention de guérir la danse de Saint-Guy que dans celle de remédier à la paralysie.

C'est en 1841 seulement que j'ai formulé nettement cette méthode de traitement de la chorée, et mes expériences se faisaient publiquement à l'hôpital. A peu près à la même époque et sans que nous eussions, ni les uns ni les autres, connaissance des essais qui se faisaient ailleurs, MM. Fouilloux¹ et Rougier (de Lyon) conseillaient l'administration méthodique de la strychnine dans la danse de Saint-Guy. Tandis que, de mon côté, je recueillais et faisais publier des observations de guérison par la noix vomique, M. Rougier rendait publics ses résultats et ses travaux; seulement au lieu de la noix vomique il conseillait la strychnine.

C'est celle-ci que j'ai désormais également adoptée, et la préparation qui me paraît la plus commode à manier est un sirop de sulfate de strychnine renfermant 5 centigrammes de sulfate pour 100 grammes de sirop de sucre; et je préfère le sulfate à la strychnine, parce que celle-ci ne se dissout que difficilement, tandis que celui-là est soluble en toutes propor-

¹ Fouilloux, *Recherches sur la nature et le traitement de la danse de Saint-Guy*, Lyon, 1847.

tions. 100 grammes de sirop contiennent à peu près vingt cuillerées à café, chaque cuillerée à café contient donc 2 milligrammes et demi ou un vingtième de grain de principe actif. Deux cuillerées à café représentent une cuillerée à dessert, et celle-ci contient par conséquent environ 40 grammes de sirop, 5 milligrammes ou un dixième de grain de sulfate; la cuillerée à bouche étant double de celle-ci, contient 20 grammes de sirop, un cinquième de grain ou un centigramme de sel de strychnine. Je dois vous prévenir que ce sirop n'est jamais préparé d'avance dans les officines, il est donc nécessaire de le formuler et de bien préciser que c'est du *sirop de sulfate de strychnine* et non du *sirop de strychnine* que vous demandez. Malgré son amertume, les enfants n'ont pas trop de répugnance à le prendre.

J'appelle maintenant, messieurs, toute votre attention sur le *mode d'administration* de ce sirop. En tenant compte de l'âge du malade on en donne, le premier jour, deux à trois cuillerées à café, en ayant bien soin d'insister sur ce point qu'il faut les faire prendre à des intervalles égaux dans le courant de la journée, une le matin, une le soir, l'autre au milieu du jour, de façon à pouvoir en surveiller les effets et à ne point outrepasser le but qu'on se propose d'atteindre. Si cette dose de trois cuillerées est bien supportée, on la continue d'abord pendant deux jours, puis on l'augmente d'une cuillerée; vous attendez encore deux jours et vous arrivez ainsi jusqu'à six cuillerées à café, en espaçant toujours les moments où elles doivent être prises.

Cette dose atteinte, vous substituez une cuillerée à dessert à une cuillerée à café, et, en suivant les mêmes règles, vous arrivez à six cuillerées à dessert, par conséquent à 60 grammes de sirop, contenant 3 centigrammes de sulfate de strychnine. Vous remplacez alors une des cuillerées à dessert par une cuillerée à bouche, et, en augmentant progressivement, avec la même prudence, avec la précaution essentielle de distribuer le médicament à des intervalles sensiblement égaux dans le courant de la journée, vous arrivez à donner aux enfants de cinq à dix ans; 50, 60, 80 et jusqu'à 120 grammes de sirop; ou 25 milligrammes, 3, 4, jusqu'à 6 centigrammes de sulfate de strychnine.

Au-dessus de cet âge vous commencez par des doses plus fortes, par la cuillerée à dessert; et vous arrivez graduellement, chez les adolescents, jusqu'à 200 grammes de sirop, 10 centigrammes de principe actif. Mais encore une fois, messieurs, retenez bien ceci, c'est un fait capital! Commencez toujours par de faibles doses, surveillez leur action, et avant d'aller plus loin, maintenez-y les malades pendant deux jours. Il est d'autant plus essentiel de surveiller la médication que le médicament doit être porté à des doses suffisantes pour que son action se traduise par des effets physiologiques. Il est nécessaire aussi de prévenir les parents ou les personnes qui entourent le malade de ce qui doit arriver.

Au bout de très-peu de jours et lorsque vous avez commencé à augmenter les doses primitives, le malade éprouve, dans certains moments de la journée, vingt minutes, une demi-heure après avoir pris son sirop, un peu de roideur dans la mâchoire, du mal de tête, des troubles de la vue, un peu de vertige, et quelques roideurs dans les muscles du cou; il se plaint de démangeaisons dans les points de la peau qui sont recouverts de poils, au cuir chevelu; ces démangeaisons s'étendent aux parties glabres et quelquefois il survient une éruption prurigineuse. Si l'on augmente les doses du médicament, les roideurs se généralisent, occupent les membres les plus affectés de convulsions, qui, vous le savez, sont aussi les plus paralysés. En même temps se produisent, en quelques cas, des secousses musculaires, et souvent, lorsqu'on a affaire à des hystériques, des spasmes, des convulsions. Ces secousses se produisent surtout lorsque le malade est surpris, lorsqu'on lui donne un ordre qui devance subitement sa volonté, et elles peuvent être telles, que les individus soient précipités à terre. Je me rappelle une jeune fille de dix-huit ans, traitée pour la danse de Saint-Guy, dans la salle Sainte-Anne, à l'hôpital Necker: la religieuse du service lui ayant adressé la parole au moment où elle ne s'y attendait pas, elle fut prise de ces contractions tétaniques et lancée en avant comme par un ressort. Ces contractions tétaniques sont douloureuses, principalement quand les individus veulent y résister et rester sur leurs jambes; mais il suffit de coucher les malades à plat sur le dos pour calmer presque immédiatement tout cet orage.

Lorsque ces effets physiologiques se manifestent, il faut bien se garder d'augmenter les doses, car la strychnine, comme toutes les préparations de noix vomique, est un de ces médicaments qui, en vertu de leur longue portée thérapeutique toute spéciale, et d'une sorte d'accumulation d'action des plus remarquables, sont susceptibles de déterminer des accidents tout à fait imprévus, alors même que, administrés à doses modérées, ils avaient pu ne donner lieu jusque-là qu'à des effets à peine appréciables.

S'il importe donc que le médecin ne se laisse pas effrayer par les phénomènes physiologiques qu'il doit chercher à obtenir, et qui, quelque incommode qu'ils soient, ne peuvent avoir de gravité qu'autant qu'ils sont portés trop loin, ce qui n'arrive jamais tant que le sirop est administré convenablement, il importe aussi d'être prévenu que la tolérance pour ce médicament, non-seulement varie suivant les individus, mais qu'elle varie encore chez un même individu, de telle sorte qu'en restant aux mêmes doses, on ne saurait juger des effets du lendemain par ceux de la veille. Ainsi, tandis que six cuillerées de sirop de sulfate de strychnine ne produisent aucun effet physiologique appréciable aujourd'hui, il se manifestera, le jour suivant, des spasmes violents immédiatement après la première cuillerée, alors même qu'on est certain de la préparation et qu'on a employé celle de la veille. Lorsque l'on voit survenir des spasmes

après l'administration des premières cuillerées, il ne faut pas en donner, ce jour-là, davantage. En présence de ces faits que rien ne pouvait expliquer, nous avons cherché si les conditions météorologiques n'avaient pas leur part d'influence dans ce que nous observions, mais nos recherches n'ont abouti à aucun résultat.

Cette variété d'action du médicament rend son administration délicate, exige la plus scrupuleuse attention, et c'est ce qui empêchera peut-être cette médication de prendre, dans le traitement de la danse de Saint-Guy, le rang que, suivant nous, elle devrait occuper en raison de ses avantages incontestables. La répugnance que l'on montre à l'employer est d'autant plus grande que, pour que son influence soit complète, on doit continuer d'administrer le sirop plusieurs jours encore après la cessation de la chorée. En recommençant ensuite pendant un temps bien plus court et avec de moindres doses, alors que la guérison semble obtenue, on peut conjurer les rechutes. C'est là la règle que je m'impose, règle qu'il est sinon impossible, du moins très-difficile, de mettre en pratique à l'hôpital.

Je vous parlerai seulement pour mémoire de l'application de l'électricité.

De Haen, le premier, en prescrivit l'emploi, qui consistait à soulever des étincelles de la région de l'épine dorsale en produisant des commotions électriques, au moyen soit de la machine électrique, soit de la bouteille de Leyde. Ce mode d'application de l'électricité est aujourd'hui tombé, à juste titre, dans le plus complet discrédit, et la *galvanopuncture* n'a pas eu une plus heureuse chance.

Quant à la *faradisation de la peau*, je n'ai jamais eu occasion de vérifier les avantages qu'on lui accorde, mais en lisant le compte rendu des observations recueillies à ce sujet, je n'ai pas été convaincu des bénéfices qu'on a prétendu retirer de ce moyen thérapeutique. J'hésite à l'employer quand je vois, d'une part, que pour cinq malades sur huit il a fallu un traitement qui a duré de vingt-quatre à quarante-sept jours! quand, d'autre part, j'entends dire par celui-là même qui en serait partisan, que la faradisation n'est pas sans inconvénients, qu'elle produit une douleur telle, que chez plusieurs individus on a dû préalablement recourir au chloroforme pour produire l'anesthésie, toutes les fois qu'on a voulu les faradiser.

Vous comprenez, messieurs, que les divers médicaments *antispasmodiques* et *stupéfiants* ont dû être mis en usage contre la danse de Saint-Guy, la *valériane*, le *camphre*, l'*asa foetida*, le *musc*, etc., ont été tour à tour essayés, puis abandonnés et essayés de nouveau; dans ces derniers temps, le docteur Corrigan a publié dans le *London medical Times*, un travail plein d'intérêt sur l'emploi de la teinture de *cannabis indica* (le hachisch). Le premier cas est relatif à une jeune fille de dix ans, malade depuis cinq semaines; elle commença par cinq gouttes de teinture trois fois par jour, et, après onze jours de traitement, il y avait un amendement

considérable, la quantité fut alors portée graduellement à trois doses de 25 gouttes, et la malade sortit guérie de l'hôpital, après y être restée un peu moins de cinq semaines. La seconde malade était atteinte depuis un mois, et il lui fallut quarante jours de traitement; la dose de teinture était aussi de 25 gouttes, trois fois par jour. Enfin, dans un cas de chorée chronique datant de dix années chez une jeune fille de seize ans, la guérison fut obtenue au bout d'un mois.

Ces observations ne sont pas, vous le voyez, très-concluantes, mais je vous répéterai ce que je vous disais à propos du tartre stibié; le hachisch, dont l'action en tant que modificateur du système nerveux est incontestable, peut nous offrir une ressource de plus dans les cas où l'on a affaire à des chorées rebelles, dans les cas où les stupéfiants sont indiqués en vue de combattre certaines complications redoutables.

Chez les individus affectés de danse de Saint-Guy, la mort peut être la conséquence d'une agitation portée à l'extrême, qu'augmentait encore l'insomnie. Pour lutter contre cette agitation, les inhalations de *chloroforme* ont été employées avec avantage par M. Fuster.

En vue de vaincre l'insomnie rebelle qui épuise de plus en plus les forces du malade, j'ai recours à l'*opium*, comme vous me l'avez vu faire chez la malade couchée au n° 20 de la salle Saint-Bernard. Je le donne à hautes doses; ainsi cette malade a pris, plusieurs jours de suite, une cuillerée à bouche de sirop thébaïque toutes les quatre heures.

Dans les cas plus graves, je prescris l'*opium* par quantités bien autrement considérables.

Le 20 septembre 1842 entra dans mon service à l'hôpital Necker, au n° 27 de la salle Sainte-Anne, une femme de vingt ans qui, dans le cours d'une grossesse, fut prise de danse de Saint-Guy. C'était la première fois qu'elle en était atteinte et le début datait de huit jours, mais la névrose était portée à un degré des plus prononcés. L'agitation était excessive; les membres, le tronc, les yeux étaient dans des mouvements continuels. Il y avait de plus de la paralysie du bras et de la jambe du côté droit; nous constatons du désordre dans les idées, une loquacité d'autant plus singulière que la langue était également affectée et la prononciation difficile. Les pupilles étaient médiocrement dilatées, mais la vue était nette des deux côtés. Indépendamment de ce qu'elle avait de l'anorexie, la malade ne pouvait pas s'alimenter, il fallait la faire manger, et elle pouvait à peine mâcher et avaler ce qu'on lui donnait. Cependant elle n'avait d'autres troubles du côté du tube digestif que de la constipation.

Le premier jour de son entrée, je lui fis prendre 40 centigrammes d'extrait alcoolique de noix vomique, et le lendemain cette dose fut portée à 30 centigrammes.

Cinq heures après l'administration de la première pilule, l'action physiologique du médicament se fit sentir et dura une heure et demie. On