

TREMBLEMENT MERCURIEL (1)

Sommaire. — Observation d'un malade atteint de tremblement mercuriel.

Du tremblement en général. — Distinction du tremblement paralytique et du tremblement spasmodique. — Caractères qui séparent ces deux espèces.

De la médication par le phosphore dans diverses affections et dans le tremblement en particulier. — Du phosphore de zinc.

Observation d'un cas de tremblement mercuriel et alcoolique guéri par le phosphore de zinc.

Messieurs,

Au n° 4 de la salle Sainte-Agnès est un homme qui ne semble pas, au premier abord, pouvoir vous offrir un sujet d'études bien intéressant, car il est presque entièrement guéri de l'affection qui l'a amené dans nos salles; mais c'est précisément de cette guérison et du traitement à l'aide duquel elle a été obtenue que je veux vous entretenir.

Quand il arriva dans notre service, cet homme était affecté d'un tremblement général. Presque tout l'appareil locomoteur était agité par des oscillations régulières et spasmodiques qui semblaient dues à des alternatives de relâchement et de contractions des muscles. Ce tremblement était plus prononcé dans les membres supérieurs que dans les membres inférieurs, dans le côté gauche que dans le côté droit. Il augmentait quand le malade essayait d'exécuter quelques mouvements, surtout des mouvements toniques, et ces mouvements devenaient d'autant plus désordonnés, qu'ils exigeaient plus de précision et plus d'efforts de la volonté.

La marche était difficile, hésitante; le malade était dans l'impossibilité de manger seul, de s'habiller et à plus forte raison d'écrire. Les caractères qu'il s'efforçait de tracer étaient complètement illisibles. Ce désordre de l'action musculaire s'étendait aux organes de la parole. Au lieu d'articuler les mots avec la netteté qu'il leur donne aujourd'hui,

(1) Leçon faite à l'Hôtel-Dieu et publiée dans la *Gazette des hôpitaux*, 1866.

il faisait entendre une sorte de bredouillement qui n'était pas cependant du bégayement. Les muscles qui servent à cette fonction n'obéissaient pas avec leur précision habituelle à l'impulsion de la volonté.

La sensibilité tactile, mesurée à l'aide d'un esthiomètre, ne nous a présenté aucune modification appréciable.

La nutrition avait profondément souffert; cet homme était maigre, son teint présentait une teinte cachectique, son visage était sillonné de rides; il avait l'aspect sénile, bien qu'il ne fût âgé que de trente-sept ans! Et cependant, jusqu'à l'invasion de la maladie actuelle, sa santé avait été généralement bonne; il se rappelle avoir eu une pneumonie en 1862, et en 1863 il contracta la syphilis.

Depuis deux ans, cet homme travaillait à l'étamage des glaces; il avait supporté, sans en souffrir notablement, l'action des vapeurs mercurielles; sa bouche seule avait été affectée à plusieurs reprises, lorsqu'au mois de novembre dernier il s'aperçut que les membres supérieurs commençaient à trembler.

Le 20 du même mois, à la suite d'une vive altercation, et sans doute sous l'influence de l'émotion qu'il en ressentit, son tremblement acquit des proportions considérables, et a augmenté depuis cette époque d'une manière continue; puis il fut de nouveau atteint de stomatite avec une salivation abondante. Quand il vint à l'Hôtel-Dieu, sa bouche exhalait une odeur fétide; les gencives étaient fongueuses et recouvertes d'un exsudat pultacé; des ulcérations allongées, blafardes, bordaient les deux côtés de la langue près de sa pointe. L'appétit était nul, les digestions pénibles, la soif vive; les facultés génésiques étaient complètement abolies.

En présence de ces phénomènes, le diagnostic était facile; mais il ne suffit pas de plaquer sur un malade le nom d'une maladie, comme une étiquette que l'on placerait sur un objet d'histoire naturelle; il faut étudier les modalités de l'état morbide dans ses conditions individuelles; il faut connaître le terrain au milieu duquel la maladie évolue; il faut encore, en s'éclairant des lumières de la physiologie, chercher à connaître la nature des troubles fonctionnels qui la manifestent; et c'est en réunissant toutes ces données qu'on arrive à déterminer les indications qui doivent diriger l'action du médecin.

Je vous ai indiqué sommairement l'état constitutionnel de cet homme, ses antécédents pathologiques, il nous faut étudier maintenant le mode morbide par lequel se révélait l'action du mercure sur l'organisme.

Qu'est-ce donc que le tremblement ? C'est une alternative de contractions et de relâchements bornés quelquefois à un groupe de muscles, quelquefois se manifestant dans une grande partie de l'appareil locomoteur. « Cette névrose de la motilité qu'on appelle tremblement, semble être, dit Romberg, une transition entre la paralysie et la convulsion. »

Henle a exprimé l'opinion que la contraction tonique des muscles doit être attribuée à une incitation continue et modérée de ces organes, que cette incitation doit dépendre d'une succession de stimulations assez rapide pour que l'action de l'une ne soit pas épuisée avant que l'autre commence.

« Cette théorie semblerait prouvée, dit Romberg, par ce fait, qu'un courant électro-magnétique faible, mais à intermittences très-courtes, peut déterminer la contraction continue d'un muscle après la section du nerf qui l'anime. » Il ajoute que, si les incitations émanées du centre nerveux viennent à s'espacer davantage, il y aura des alternatives de contractions et de relâchements.

Telle lui paraît être l'explication du tremblement sénile qu'on peut imiter, mais en ralentissant le mouvement gyrotoire de l'appareil électro-magnétique dans l'expérience indiquée plus haut.

Cette explication de Henle est très-ingénieuse, et elle n'est pas dénuée de vraisemblance.

L'intermittence, en effet, est un caractère que l'on retrouve dans presque tous les actes vitaux, dans ceux surtout qui sont sous la dépendance plus immédiate du système nerveux. Les oscillations qu'on observe dans les muscles en contraction semblent témoigner en faveur de cette théorie qui suppose derrière ce phénomène des incitations intermittentes. De tous ces faits, cependant, on obtiendra, par induction, une grande somme de probabilités plutôt qu'une démonstration rigoureuse. Quant à la place qu'il faut assigner au tremblement *en nosologie*, elle me paraît bien déterminée par Romberg, si l'on envisage le tremblement d'une manière générale ; mais nous verrons que suivant les espèces, il penche davantage, tantôt du côté de la paralysie, tantôt du côté du spasme.

Ainsi, le tremblement sénile doit être attribué à un affaiblissement de l'innervation, que cet affaiblissement tiende ou non à un ralentissement d'incitations nerveuses successives, comme le veut Henle.

Nous rangerons à côté le tremblement qui succède aux maladies graves, à celles qui dépriment profondément l'organisme, qui épuisent les forces ou qui entraînent des déperditions abondantes, comme la

fièvre typhoïde à forme adynamique, les hémorrhagies, le choléra, les excès vénériens, etc....

Nous en rapprocherons encore ce tremblement que l'on peut appeler physiologique, et qui se manifeste quand on a tenu longtemps un membre dans la même attitude ou quand on a fait un exercice forcé ; là, bien évidemment, il y a épuisement de l'innervation.

Mais l'élément spasmodique se mêle à l'élément paralytique dans cette forme de tremblement qui est un des symptômes de la maladie désignée sous le nom de *paralysis agitans*, maladie dans laquelle notre savant collègue, M. Charcot, a constaté dernièrement une sclérose de la moelle, et dans laquelle Parkinson, cité par Romberg, avait déjà trouvé une induration du pont de Varole, de la moelle allongée et de la moelle cervicale. La preuve, c'est que dans la position horizontale, alors que toutes les parties du corps sont soutenues par le plan sur lequel il repose, alors que la volonté n'ordonne aucun mouvement, le tremblement persiste, assez violent quelquefois pour que les genoux s'entrechoquent et pour entretenir une insomnie opiniâtre et cruelle, qui ne permet pas au malade de se soustraire à la conscience de sa situation.

D'ailleurs, dans cette affection, des contractures des extrémités, des douleurs aiguës surviennent à une période avancée. Ces symptômes notent le caractère de la maladie et prouvent qu'à côté de l'affaiblissement de l'innervation, il y a dans les centres nerveux une stimulation, une incitation anormales.

Romberg, dans son excellent livre, semble subordonner toutes les variétés du tremblement à une même théorie pathogénique que je ne crois pas applicable à tous les cas.

On peut dire d'une manière générale que l'intervention d'un élément spasmodique paraît se révéler par la persistance des mouvements oscillatoires quand les muscles sont dans la position du repos, qu'ils sont soutenus et qu'ils ne sont pas incités par la volonté.

Après être arrivé, par l'analyse de ce phénomène morbide, à distinguer ces deux variétés de tremblements, j'ai été heureux de trouver, dans les commentaires de Van Swieten, cette distinction que les auteurs modernes n'ont pas indiquée. — Il y a, dit l'illustre élève de Boerhaave, deux sortes de tremblement, l'un qui se développe dans le lit et pendant le repos, malgré la volonté ; l'autre qui ne se manifeste que dans le mouvement : *Duplex tremor; homini quiescenti et jacenti in lecto, quem compescere nequit, licet velit;.... Tantum oritur dum corpus movere vult.*

Ce qu'il y a de plus curieux, c'est que Galien avait déjà établi cette division; il avait même attribué à ces deux espèces de tremblement des noms différents; il appelait le premier palpitation, *παλμος*, le second était le tremblement proprement dit, *τρεππος*.

Ce n'est pas là une de ces distinctions scolastiques dont les nosologistes ont tant abusé. Cette distinction a pour fondement la notion des conditions physiologiques du tremblement, et elle en éclaire les indications. Ces indications ne seront certainement pas les mêmes dans les cas où le tremblement pourra être expliqué par un affaiblissement de l'influx nerveux, où l'on aura affaire à cette semi-paralysie qui, pour Juncker et pour Henle, expliquerait tous les tremblements, et dans ceux, au contraire, où l'élément spasmodique domine, qu'on pourrait regarder comme une variété de convulsion chronique, définition attribuée au tremblement général, par MM. Monneret et Fleury, dans le *Compendium de médecine pratique*.

Chez notre malade, nous trouvons les deux éléments, mais en proportion très-inégale: l'affaiblissement de l'innervation est le caractère principal de la maladie; dans la position récumbente c'était à peine si les doigts, les pouces surtout, étaient agités d'un mouvement oscillatoire; c'était dans l'accomplissement des mouvements volontaires que se produisaient ces contractions désordonnées qui rendaient la marche très-difficile et qui, plus prononcées dans les membres supérieurs, étaient presque entièrement au malade la faculté de s'en servir.

C'était de même lorsque le malade voulait mettre en jeu les organes de la phonation, que l'incoordination de leurs mouvements produisait et l'hésitation de la parole et une sorte de bégayement. L'affaiblissement de l'innervation se manifestait en outre par le sentiment même du malade et par l'abolition des facultés génésiques. Les fonctions nutritives participaient à cette déchéance de l'énergie vitale: le malade avait maigri, et sa peau présentait cette teinte pâle qu'on rencontre avec des nuances variables dans toutes les cachexies.

Les indications thérapeutiques m'ont paru ressortir de cet état cachectique et de l'interprétation physiologique du tremblement, en tenant compte des conditions étiologiques au milieu desquelles la maladie s'est développée.

Je devais chercher à favoriser l'élimination de l'agent toxique, à relever l'énergie de la fonction nutritive, à restaurer surtout l'action nerveuse, et enfin, comme indication importante, quoiqu'elle puisse paraître secondaire au premier abord, je devais guérir l'affection buccale qui rendait

la mastication douloureuse, imparfaite, et s'opposait à l'accomplissement régulier de ce premier acte du travail digestif qui a souvent une si grande influence sur les autres.

Je prescrivis les bains sulfureux, qui stimulent les fonctions de la peau, exercent une action tonique très-puissante sur l'ensemble du système, et qui semblent également, sinon neutraliser, du moins modérer l'action du mercure sur l'organisme. Ainsi, c'est un fait d'expérience dans les stations sulfuro-thermales, que certains malades affectés de syphilis, qui n'avaient jamais pu supporter les mercuriaux, en ont fait usage non-seulement sans inconvénient, mais avec avantage pendant qu'ils étaient soumis à la cure sulfureuse. Pour relever la nutrition, je fis prendre en même temps des amers et du quinquina. La stomatite qui, après avoir diminué, avait subi une recrudescence, fut combattue par l'emploi d'un gargarisme avec du décocté de pavots et du chlorate de soude; l'opium, associé au modificateur de la muqueuse buccale, avait le double avantage de modérer la douleur dont elle était le siège et de diminuer l'hyper-sécrétion salivaire.

Pour en finir avec cette complication, je dirai qu'après avoir trouvé la maladie rebelle à cette médication topique employée en collutoire, je recommandai au malade de maintenir, entre les joues et les arcades dentaires, des bourdonnets de charpie trempés dans cette solution; il prit à l'intérieur, chaque jour, plusieurs grammes de chlorate de soude. L'état des gencives se modifia très-rapidement, mais les ulcérations de la langue résistante, je les fis toucher avec de la teinture d'iode, ce qui en compléta la guérison.

Cependant la santé générale s'était améliorée; le tremblement avait diminué d'une manière sensible, quoiqu'il restât encore très-prononcé. Le malade pouvait manger seul, mais les mouvements des mains étaient encore très-oscillants, il marchait difficilement, son écriture était tremblée, peu lisible; le sens génital ne s'était pas réveillé; cet état demeura stationnaire, malgré la persévérance dans l'emploi des moyens indiqués plus haut. Se sentant incapable de se livrer à aucun travail, le malade tomba dans le découragement et essaya d'attenter à ses jours.

Dans ces conditions, convaincu que l'affaiblissement de l'innervation dominait l'état morbide, j'eus l'idée de recourir à un médicament préconisé, il y a longtemps déjà, dans les affections paralytiques et dans toutes les maladies qui débilitent profondément le système nerveux et qui, après avoir été abandonné, a été employé de nouveau dans ces derniers temps: je veux parler du *phosphore*.

Plunckel et Alphonse Leroy avaient introduit le phosphore dans la thérapeutique; au commencement de ce siècle, Gautier de Claubry en avait vanté les effets. C'était dans les paraplégies, dans certaines hémiparaplégies, dans le typhus à forme adynamique, dans le rhumatisme chronique que ces médecins affirmaient en avoir obtenu des effets avantageux. Ils employaient le phosphore sous forme d'huile phosphorée et d'éther phosphoré. Leurs succès ne triomphèrent pas des craintes qu'inspirait ce dangereux agent; et ces craintes ne paraissent pas injustifiables quand on se rappelle qu'une malade vint à l'Hôtel-Dieu, il y a deux ou trois ans, après avoir mangé une salade dans laquelle étaient tombées quelques allumettes phosphorées, et qu'elle succombait trois jours après l'ingestion du poison; et dans ce court espace de temps, le trouble de la nutrition avait été si profond, que la plupart des muscles offraient déjà des traces de dégénérescence graisseuse.

Cependant l'intolérance de l'organisme n'est le plus souvent que relative; une substance qui tue à une certaine dose peut, à une dose beaucoup plus petite, produire des modifications physiologiques dont la thérapeutique fait son profit; de même que l'on voit souvent des médicaments qui, pris aux doses habituelles, n'étaient pas supportés, être tolérés quand ils sont administrés en quantités beaucoup plus petites et produire leurs effets médicamenteux à des doses qui, chez la plupart des malades, seraient inefficaces.

Le phosphore ne paraît agir sur l'organisme que quand il est très-divisé. Des morceaux de phosphore en bâtons, introduits sous la peau ou dans le tube digestif, n'ont déterminé aucun accident, tandis qu'en faisant ingérer de petites quantités de cette substance dissoute dans l'huile ou très-divisées et mêlées à une bouillie, on a vu succomber très-rapidement les animaux soumis à ces expériences.

La médecine vétérinaire a utilisé le phosphore, et M. Trasbot, après avoir rappelé les faits expérimentaux que je viens de citer, a fait connaître à la Société de thérapeutique les résultats très-remarquables obtenus par l'emploi du phosphore dans une forme de paraplégie très-commune chez les chiens après la maladie à laquelle ils sont sujets. Abandonnée à ses tendances naturelles, cette maladie se terminerait constamment par la mort, et l'autopsie a fait constater une sclérose de la moelle, tandis que plus de la moitié des animaux guérit quand ils sont traités par la médication phosphorée.

Dans le cours de ses belles recherches sur les accidents produits par le sulfure de carbone, mon excellent ami le docteur Delpech avait été

conduit à tenter l'emploi du phosphore, et il avait eu à s'en louer; il l'avait étendu aux paraplégies de causes communes et aux ataxies locomotrices, et il avait constaté que les assertions de Leroy, de Gautier de Claubry et autres méritaient plus de créance qu'on ne leur en avait accordé; M. Delpech s'est servi jusqu'ici de l'huile phosphorée.

Dans ces derniers temps, M. le docteur Dujardin-Baumetz a lu à la Société de thérapeutique un mémoire très-intéressant sur cette médication; il s'est servi du chloroforme phosphoré enfermé dans des capsules, espérant avoir une solution plus stable et moins facilement oxydable que l'huile phosphorée; plus tard il reconnut que cette préparation ne répondait pas complètement à ses espérances.

De son côté, un pharmacien distingué, M. Vigier, connu par ses travaux sur les phosphures métalliques, avait constaté que le phosphure de zinc se décomposait dans le tube digestif en hydrogène phosphoré. Soumettant cette substance à l'expérimentation physiologique, il reconnut que l'hydrogène phosphoré à l'état naissant, produit par la décomposition du phosphure de zinc, agissait exactement comme le phosphore, mais avec une énergie moitié moindre; de sorte qu'il faut deux parties d'hydrogène phosphoré pour produire les effets qu'on obtient avec une partie de phosphore. Et comme d'une autre part le phosphore n'entre que pour un quart dans le phosphure de zinc, d'après M. Vigier, l'action de huit milligrammes de phosphure de zinc équivaldrait à l'action d'un milligramme de phosphore. C'est la dose que nous avons prescrite d'abord à notre malade, et nous l'avons portée progressivement, mais rapidement, au double.

Cette préparation a l'immense avantage de se conserver inaltérée, et de permettre un dosage très-exact et aussi fractionné qu'on peut le désirer. L'absence de saveur lui donne également une grande supériorité sur l'huile phosphorée qui causait souvent aux malades une insurmontable répugnance.

L'administration des premières pilules fut suivie de diarrhée, tellement qu'après en avoir donné cinq du 8 au 10 février, je dus les suspendre. Pour le dire en passant, j'ai, depuis, soumis à cette médication cinq ou six autres malades dont je vous entretiendrai bientôt, et chez lesquels le phosphure de zinc n'a causé aucun trouble notable des fonctions digestives.

Après quelques jours de repos, j'ai repris l'emploi des pilules de phosphore en leur associant des pilules d'un centigramme d'extrait thébaïque.

Dès le second jour, le malade avait une érection; trois jours après, il tremblait très-peu, marchait beaucoup mieux, et non-seulement se servait de ses mains pour son usage personnel, mais il assistait la religieuse dans les soins donnés aux autres malades, et il leur distribuait la soupe et le bouillon. Son écriture était devenue ferme, nette, et chaque jour il m'en offrait un spécimen.

Les phénomènes observés chez notre malade, après l'ingestion des pilules, furent un peu de flatulence manifestée par une sensation de tension abdominale et des éructations gazeuses. Au bout de très-peu de jours, ce symptôme disparut et l'appétit se développa; il fallut augmenter sa ration de vivres; son moral, si profondément déprimé, se releva, et comme l'avait noté M. Dujardin-Beaumetz dans son intéressant mémoire, une expression de gaieté et de satisfaction remplaça l'abattement et le découragement profond dont sa physionomie portait l'empreinte. En même temps que se manifestait l'appétence pour les aliments, l'activité et la régularité du travail nutritif se manifestaient par le retour rapide de l'embonpoint; et la couleur normale des téguments, effaçant les teintes cachectiques, attestait que l'hématopoièse avait repris toute son énergie.

M. Dujardin-Beaumetz, ayant cru remarquer que le phosphore s'accumulait dans l'économie, a conseillé d'en interrompre l'usage après six ou sept jours, pour y revenir après avoir laissé reposer le malade. Quoique M. Vigier ne partage pas cette manière de voir, j'ai cru que, dans le doute, je devais adopter le parti le plus prudent; j'ai donc suspendu pendant sept jours cette médication pour la reprendre ensuite.

Aujourd'hui, cet homme va bien; quand il étend les mains en écartant les doigts, on observe encore un léger tremblement plus prononcé dans la main gauche. Sa parole est nette; son écriture est excellente; il parle déjà de quitter l'hôpital; j'exige qu'il ait consolidé sa guérison par une troisième cure d'un septénaire avant de signer sa sortie.

Une guérison si rapide peut paraître surprenante, et peut-être en tirera-t-on des arguments contre la part que j'attribue à la médication phosphorée dans le résultat obtenu. Cette objection ne me paraît pas fondée: si le phosphore peut en quelques heures produire un trouble si profond de la nutrition que la trame intime des tissus en soit altérée et que les muscles subissent la dégénérescence graisseuse, pourquoi son action réparatrice, pourquoi la modification thérapeutique qu'il imprime au travail nutritif ne s'accompliraient-elles pas avec une égale rapidité?

Si d'autres faits viennent confirmer les espérances que celui-ci semble

justifier, si le phosphore peut être opposé avec succès au tremblement mercuriel, il y aura d'autant plus lieu de s'en féliciter que cette affection est souvent incurable.

Ce tremblement se montre fréquemment chez les doreurs et chez les étameurs de glaces; il était encore plus commun avant l'introduction, dans les ateliers, des appareils ventilateurs imaginés par d'Arcet.

Comme on l'a remarqué, la stomatite mercurielle est rare chez les malades affectés de tremblement mercuriel, quoique leurs gencives soient souvent congestionnées, ou au moins festonnées à leur bord libre par un liséré purpurin. Par contre, les malades qui sont soumis à l'usage des préparations hydrargyriques sont rarement atteints de tremblement.

Une fois guéri, ce tremblement peut-il reparaître sans que le malade soit soumis à une nouvelle intoxication? Mon expérience personnelle ne me permet pas de répondre à cette question. L'analogie porterait à admettre la possibilité de ces rechutes. On voit les coliques de plomb reparaître quelquefois après que le malade a cessé de manipuler les préparations saturnines, ou de vivre dans une atmosphère où elles se trouvent en suspension. Il semble alors, suivant la remarque judicieuse de M. Barth, que le métal, emmagasiné dans quelque organe, puisse en sortir par intervalles pour se répandre dans l'économie et y manifester sa présence par les troubles auxquels il donne naissance.

Cependant la persistance du tremblement n'autorise pas à admettre que le poison minéral demeure indéfiniment dans l'organisme sans être éliminé; il se peut que le trouble fonctionnel survive à l'agent qui l'a provoqué et persiste par une sorte d'habitude morbide.

Van Swieten a rapporté l'observation d'un homme qui, réveillé en sursaut par un violent coup de tonnerre, fut affecté d'un tremblement qui dura pendant vingt ans, conservant d'ailleurs une bonne santé. Cependant le tremblement causé par la frayeur est ordinairement passager (1).

Le tremblement alcoolique, en général, ne se montre d'abord qu'après les excès; mais quand ceux-ci se répètent, il peut devenir permanent et est souvent alors un des symptômes précurseurs de cette paralysie générale qu'on observe chez les ivrognes.

Chez un malade entré ces jours-ci dans nos salles avec un tremble-

(1) Nous rappellerons à cette occasion que, d'après l'observation du malade, son tremblement avait considérablement augmenté à la suite d'une vive émotion, et que c'est à partir de ce moment qu'il a suivi une marche progressive.

ment datant de quatre ans, et qui a été soumis à la double influence des vapeurs mercurielles et des excès alcooliques, je ne serais pas étonné que ces deux conditions fussent intervenues comme coefficients dans la production de ce désordre de l'action musculaire qui offre une physiologie spéciale et une violence insolite.

Dans tous les cas, notre malade devra éviter toutes les causes qui peuvent produire le tremblement, toutes celles qui dépriment le système nerveux, les fatigues, les excès de tout genre. Je lui ai également recommandé de s'abstenir du tabac qui agit dans le même sens : beaucoup de fumeurs tremblent quand ils fument à jeun. J'ai vu ce tremblement devenir permanent.

Un des médecins les plus instruits et les plus spirituels de Paris est affecté d'un tremblement qu'il attribue à l'habitude de priser. Persuadé par les conseils d'un de ses amis, il y renonça pendant un ou deux ans, et le tremblement cessa. Mais l'occasion, l'entraînement des vieilles habitudes, le ramena à l'usage de la tabatière, et depuis lors il recommença à trembler.

Pour relever l'innervation qui a été profondément atteinte, notre malade devra suivre, autant que sa position sociale le lui permettra, les règles d'une bonne hygiène.

Si le phosphore ne m'avait pas donné chez lui de si excellents résultats, j'eusse tenté l'hydrothérapie, qui m'a plusieurs fois réussi dans le tremblement saturnin, beaucoup plus rare, mais peut-être moins rebelle que le tremblement mercuriel.

J'eusse pu encore tenter l'électricité, qui a été préconisée par de Haen et qui semble répondre en effet aux indications de la maladie.

Chez le malade auquel j'ai fait allusion tout à l'heure et dont le tremblement paraissait imputable en même temps à l'intoxication mercurielle et à des excès alcooliques, le phosphore de zinc nous a encore parfaitement réussi.

Cet homme, âgé de quarante-et-un ans, exerçait le métier de miroitier depuis l'âge de vingt-trois ans. Il s'était toujours bien porté; et sauf un violent traumatisme qui nécessita l'amputation de la jambe gauche, sa santé n'avait jamais été troublée.

Le tremblement a débuté il y a cinq ou six ans, et d'après les caractères qu'il a présentés d'abord, il semble qu'on doit l'attribuer aux excès de boissons que le malade faisait à cette époque et dont il nous a fait l'aveu. Peu accusé dans le principe et se montrant surtout à la suite de libations plus copieuses que de coutume, ce tremblement augmenta graduellement,

et il y a un an environ, il devint assez violent pour empêcher tout travail. D'après les renseignements que nous avons recueillis, le désordre musculaire a toujours été beaucoup plus marqué pendant l'hiver que pendant l'été : il disparaissait même presque complètement pendant la saison chaude, si le malade ne buvait pas.

Au mois de septembre 1867, le tremblement parut prendre de nouveaux caractères, et c'est à cette époque que peut-être l'influence du mercure vint s'ajouter à celle des excès alcooliques : le malade avait alors un petit atelier où il employait deux ouvriers et où l'on étamait des glaces, dans une autre chambre pourtant que celle où il se trouvait habituellement. A dater de ce moment, il devint incapable d'écrire et de se servir lui-même; s'il voulait porter un verre plein, il en renversait le contenu tout autour de lui; il n'osait se servir d'une fourchette dans la crainte de se crever les yeux; même lorsqu'il était au lit, s'il venait à faire un mouvement, il était pris d'un tremblement si violent que le lit en était ébranlé. Quand on l'a conduit au parvis Notre-Dame pour le faire admettre dans un hôpital, son tremblement était tel qu'il démonta un poêle sur lequel il s'était appuyé.

C'est dans cet état que le malade entra dans notre service, le 20 mars 1868, et vous avez pu l'observer couché au n° 18 de la salle Sainte-Agnès. Nous constatâmes la réalité des phénomènes qui viennent d'être indiqués, l'incapacité d'écrire et de boire seul; quand on lui disait de lever la jambe au-dessus du plan du lit, ce qu'il ne pouvait faire qu'en s'aidant de ses deux mains, il était pris d'un tremblement tel, que le lit tout entier en était ébranlé; la tête était en même temps agitée par des oscillations étendues.

Pour bien apprécier l'effet de la médication que je me proposais d'instituer et m'assurer si le repos et la sobriété n'amèneraient pas une modification dans l'état du malade, je le tins pendant un mois dans l'expectation. N'ayant constaté aucune amélioration sensible, je commençai le traitement par le phosphore de zinc de Vigier : le malade prit chaque jour quatre pilules, deux le matin et deux le soir, pendant douze jours consécutifs.

Ce traitement n'amena d'abord aucun changement apparent; cependant deux jours après qu'il eut cessé de prendre des pilules, le malade eut une érection suivie d'une pollution.

Après un intervalle de neuf jours, je repris le traitement, en élevant la dose à cinq pilules, trois le matin, deux le soir, et je continuai ainsi pendant sept jours. Au bout de ce temps, je pus constater une amélioration sensible : le tremblement était évidemment moins marqué, et si le malade n'était guère encore capable d'écrire, il pouvait au moins tenir la plume, ce qu'il n'eût pu faire auparavant.

Le traitement au phosphore de zinc fut de nouveau suspendu pendant huit jours, durant lesquels je fis donner des bains sulfureux dont j'avais eu à me louer chez notre premier malade; puis je repris le phosphore à la

même dose que précédemment, c'est-à-dire cinq pilules dans les vingt-quatre heures pendant douze jours. Cette fois, l'amélioration fut très-marquée et très-rapide : le malade devint capable de marcher seul, de descendre les escaliers, de maintenir les bras étendus et de porter un objet peu pesant en ne présentant qu'un tremblement très-léger. Dans les derniers jours, il y eut plusieurs érections suivies de pollutions.

Au commencement de juin, après deux mois et demi de séjour à l'hôpital, le traitement ayant duré en tout six ou sept semaines avec les interruptions que j'ai signalées, le malade fut en état de sortir et d'aller en convalescence à l'asile de Vincennes.

Nous continuerons ces expériences cliniques sur le phosphore avec la prudence qu'elles commandent. Nous profiterons des propriétés névrossthéniques remarquables que ce médicament paraît posséder; pour l'employer dans tous les cas où l'innervation sera trop profondément débilitée pour se relever sous l'action des autres toniques, nous l'essayerons, comme l'ont fait déjà Delpech et Beaumetz, dans d'autres formes de paralysies. Dans certains états adynamiques, dans la phthisie, le phosphore trouvera peut-être son indication. Nous ne saurions trop étudier les médicaments qui nous offrent quelques chances de ressources contre des états morbides trop souvent rebelles à nos efforts. Comme je vous le répète sans cesse, la thérapeutique est le but final de la médecine clinique.

PARALYSIE HYSTÉRIQUE (2)

SOMMAIRE : Observation : Paralysie limitée du membre supérieur gauche accompagnée de troubles de la sensibilité. — Hyperesthésie ovarienne.
 Nature et pathogénie de la paralysie hystérique.
 Théories de Macario et de Landouzy.
 Opinion de Brown-Séquard (action réflexe et anémie spinale).
 Hypothèses diverses (Valentin, Brodie, Vinslow).
 Effets remarquables du traitement moral.
 Observations de toux et d'aphonie hystériques guéries par les pilules fulminantes *e mica panis*.

MESSIEURS,

Au n° 5 de la salle Sainte-Martine, vous avez vu une femme qui offre toutes les apparences de la santé. Il n'en était pas ainsi quand elle est entrée à l'hôpital, mais depuis quelques semaines son état s'est notablement amélioré.

Agée de quarante-quatre ans, et mère de six enfants, cette femme depuis l'âge de onze ans, est sujette à des migraines; elles sont accompagnées de vomissements, de frisson et de ces angoisses inexprimables, composées d'abattement et de douleur, qui, pendant la durée des accès, rendent ceux qui en sont atteints comme indifférents à ce qui les entoure. Il y a dans cet appareil symptomatique qui caractérise la migraine, dans sa marche, dans sa transmission si fréquente par hérédité, quelque chose qui la sépare profondément des autres céphalalgies; la migraine est une névrose périodique de racine arthritique, du moins toutes celles que j'ai rencontrées pouvaient être imputées à cette origine. C'est donc un premier renseignement sur la constitution de cette malade.

A l'âge de dix-huit ans, elle perdit coup sur coup plusieurs membres de sa famille; elle en ressentit un vif chagrin, et alors se montrèrent pour la première fois des accidents hystériques revenant par accès. Ils

(1) Leçons cliniques recueillies par M. Louis Choussy, et publiées dans l'*Union médicale*. 1868.