

Hitzig, l'action du plomb sur ces divers systèmes est surtout en jeu comme condition pathogénique, et cette action se produirait sous l'influence du sang intoxiqué, dont les albuminates métalliques se dialyseraient plus facilement dans les tissus, quand, pour une cause quelconque, la pression augmente dans les artérioles.

Les douleurs saturnines siègent surtout aux membres inférieurs, au niveau des masses musculaires et des articulations, avec prédominance du côté de la flexion; plus rarement elles occupent les membres supérieurs, les muscles lombaires et thoraciques, le cuir chevelu et la face; elles sont précédées d'engourdissement, de lassitudes. Une fois constituées, elles présentent de grandes différences dans leur nature et dans leur intensité; tantôt c'est une simple sensation de fatigue, une constriction, tantôt c'est une véritable douleur contusive et lancinante, continue, avec exacerbations qui surviennent plutôt pendant la nuit, et empêchent tout sommeil. La chaleur les calme quelquefois et les exaspère souvent, mais la pression douce exercée sur les régions douloureuses produit presque toujours une sensible rémission. Aux membres inférieurs, et principalement aux mollets, les douleurs saturnines sont fréquemment accompagnées de contractures à répétition, pendant lesquelles les muscles atteints offrent une rigidité comme tétanique. Elles ne déterminent aucune réaction phlegmasique locale ou générale. La durée de ces douleurs varie de quelques jours à un ou plusieurs mois, la marche en est très irrégulière, la terminaison toujours favorable.

Troubles de la sensibilité générale. — L'ANESTHÉSIE apparaît à une période assez avancée de l'intoxication; elle accompagne ordinairement la paralysie, mais peut succéder aussi à une colique, et coïncider avec l'apparition des douleurs saturnines. Elle a été rapportée à une dégénérescence granuleuse de la myéline au niveau des parties paralysées (Lancereaux); mais il est plus simple d'admettre avec Gubler, Rosenstein et Hitzig, qu'elle est sous la dépendance d'une anémie de la peau par contracture des artérioles du derme, puisqu'on peut la faire cesser temporairement par la rubéfaction de la peau (Gubler), ou par une sudation énergique (Albert Robin).

Cette abolition de la sensibilité peut se montrer sous les apparences les plus variables, elle est superficielle, profonde, anesthésique, analgésique, hypesthésique, thermanesthésique ou bien encore hypopalles-thésique (Gubler). La sensibilité électrique est abolie ou diminuée. Toujours partielle, l'anesthésie est limitée à une portion du tronc ou des membres, et occupe le dos de la main, la partie postérieure de l'avant-bras, le côté externe du mollet, le ventre, la poitrine, respectant cependant l'épigastre; d'une manière générale, le côté droit et le membre supérieur seraient plus particulièrement atteints (Manouvriez). La réception des impressions sensitives est aussi parfois modifiée; le malade

se trompe sur la sensation qu'on lui fait éprouver, et perd le sentiment de la possession et de la continuité de ses membres. La perception des impressions tactiles éprouve un retard très sensible, variable avec les individus, et qui atteint de 1/15 à 1/2 seconde, suivant les régions explorées (Brouardel). Parmi les formes plus rares d'abolition de la sensibilité, je signalerai l'*anesthésie hémilatérale de la main* avec intégrité de la motilité (Tanquerel), l'*hemi-anesthésie* qui accompagne toujours le phénomène hémiplegie, et en dernier lieu des phénomènes ataxiques (Raymond); mais, dans les quelques observations connues d'ataxie saturnine, l'influence du plomb n'est encore rien moins que prouvée.

L'anesthésie n'est pas le seul trouble de la sensibilité générale qui puisse survenir dans l'intoxication saturnine; Rosenthal a observé des hyperesthésies et des névralgies véritables à siège intercostal; mais comme ces dernières apparaissent surtout dans l'anémie cachectique des saturnins, il y a lieu de se demander si elles sont bien d'origine plombique, ou si elles ne dépendraient pas plutôt de la dyscrasie anémique.

Troubles des sens (1). — Il existe des malades chez lesquels les troubles de la VUE constituent la première expression symptomatique de l'intoxication, mais ceux-ci, le plus souvent, succèdent à d'autres accidents. Ces troubles reconnaissent des causes très variées, de sorte qu'il est possible de les classer suivant plusieurs chefs: 1° troubles dus à l'action du métal sur le système musculaire de l'appareil de la vision, et dont les plus importants sont: la parésie de la paupière supérieure, le strabisme et les troubles dans l'accommodation (Stellwag); — 2° troubles

(1) BEER, *Lehre von den Augenkrankheiten*. Wien, 1813-1817. — DUPLAY, *De l'amaurose suite de la colique de plomb* (*Arch. gén. de méd.*, 1834). — WEISS, *Ann. d'oculistique*, II. — ALDERSON, *Eodem loco*, t. III. — FUETER, *Eodem loco*, XXXII. — RAU, *Gräfe's Archiv f. Ophthalmologie*, I, 1855. — STELLWAG VON CARION, *Die Ophthalmologie vom naturwissenschaftlichen Standpunkte aus bearbeitet*. Erlangen, 1856. — FOLLIN, *Leçons d'ophtalmoscopie*. Paris, 1859. — DANJOY, *De l'albuminurie dans l'encéphalopathie et l'amaurose saturnines* (*Arch. gén. de méd.*, 1864). — HIRSCHLER (Pesth), *Amaurosis saturnina* (*Wien. med. Wochen.*, 1866). — HAASE, *Amaurosis saturnina. Heilung durch subcutane Morphinum-Injectionen* (*Monatsblatt f. Augenheilk.*, 1867). — MEYER, *Deux cas d'amaurose saturnine* (*Union méd.*, 1868). — HUTCHINSON, *On lead-poisoning as a cause of optic neuritis* (*Ophthal. Hosp. Reports*, 1871). — SCHNELLER, *Neuritis optica aus Bleivergiftung* (*Monatsblatt f. Augenheilk.*, 1871). — DESPRÉS, *Nature de l'amaurose dans l'intoxication saturnine* (*Gaz. hôp.*, 1872). — *Chronic lead poisoning; amaurosis* (*Med. Times and Gaz.*, 1872). — SAMELSOHN, *Zur Casuistik der Amblyopia saturnina* (*Zehender's klin. Monatsbl.*, 1873). — EMMERT, *Schweizer Corresp. Blatt*, 1873. — POPP, *Bleivergiftung mit Gesicht- und Gehörshallucinationen* (*Bayr. ärztl. Intellig. Bl.*, 1874). — RENAUT, *De l'intox. sat. chronique*. Paris, 1875.

LEDHARD, *Transitory amblyopia from lead* (*Med. Times and Gaz.*, 1878).

JACCOUD. — *Path. int.*, 7^e édit.

dus à une névrite optique, ou à une atrophie pupillaire consécutive à celle-ci (Schneller, Hutchinson), ou enfin à un œdème de la papille, lequel dépend d'un étranglement du nerf optique par du liquide accumulé dans l'espace intervaginal; les deux premières lésions sont habituellement primitives et constituent une affection saturnine spéciale; la dernière, causée par une augmentation de la pression intra-crânienne, succède au saturnisme cérébro-spinal; — 3° troubles dus à une rétinite albuminurique ou à une amaurose urémique, ne différant en rien de ceux que l'on observe dans la maladie de Bright ou chez les urémiques.

Chacune de ces formes possède une symptomatologie particulière, en rapport avec la lésion causale, mais dont les termes ne sont pas encore nettement connus; en général, les troubles de la vue, chez les saturnins, suivent la marche suivante : la vue baisse peu à peu, et en quelques heures ou quelques jours au plus, la cécité survient, complète ou incomplète, mais les deux yeux sont toujours atteints; la pupille est plus ou moins dilatée, peu ou point contractile, le regard est fixe; au bout de 4 à 6 jours, la guérison s'opère graduellement ou même brusquement; dans le premier cas, elle est complète après un ou deux mois. Évidemment, quand on aura affaire à une atrophie prononcée de la papille, le pronostic sera beaucoup plus grave.

La SURDITÉ chez les saturnins est mal connue; d'après Tanquerel, elle succéderait toujours à l'arthralgie. Quant aux modifications qui ont été remarquées dans le goût et l'odorat, elles sont sous la dépendance immédiate de l'hémianesthésie saturnine.

Dans des cas très rares, on a observé, chez des jeunes filles employées dans des fabriques de blanc de céruse, des accidents hystériques et choréiques (hémichorée) (Lewis).

Manifestations rares de l'intoxication saturnine. — Quoi qu'on en ait dit, l'ALBUMINURIE (1) n'est pas commune dans le cours de l'intoxication

(1) OLLIVIER, *De l'albuminurie saturnine* (Arch. gén. de méd., 1863). — *Mém. Soc. biologie*, 1864. — LANCEREAUX, *Union méd.*, 1863. — DANJOY, *De l'albuminurie dans l'encéphalop. et l'amaurose saturnines* (Arch. gén. de méd., 1864). — ROSENSTEIN, *Ueber Epilepsia saturnina und ihre Beziehungen zur Uræmie* (Virchow's Archiv, 1867). — BIERMER, *Eklamptische Zufälle bei chronischer Bleiintoxication* (Corresp. Blatt. f. Schweizer Aerzte, 1871). — HEUBEL, *Pathogenese und Symptome der chronischen Bleivergiftung*. Berlin, 1871. — LEIDESDORF, *Ein Fall von saturniner Epilepsie mit Geistesstörung* (Allg. Wiener med. Zeit., 1873). — GAFFKY, *Ueber den ursächlichen Zusammenhang zwischen chronischer Bleiintoxication und Nierenaffection*. Berlin, 1873. — BOUCHARD, *Quelques altérat. de l'urine chez les saturnins* (Soc. biologie, 1873). — JOHNSON, *The Lancet*, 1873. — KELSCH, *Sur la maladie de Bright* (Arch. de physiol., 1874). — SHEARMAN, *The Practitioner*, 1874. — LECORCHÉ, *Traité des maladies des reins*. Paris, 1875.

SHEARMAN, *Two cases of lead poisoning with very large quantities of albumen in*

saturnine; si elle peut apparaître au moment de l'explosion d'un épiphénomène aigu, tel que colique très intense, accidents cérébraux, etc. (Alb. Robin), il n'en est pas moins vrai que ce cas est de beaucoup le moins fréquent, et que la condition pathogénique la plus nette du symptôme est la cachexie saturnine. Dans sa forme la plus accentuée, cette albuminurie est d'origine purement humorale et cachectique; les lésions rénales, quand elles existent, ne sont que consécutives; si elle était due à une irritation sécrétoire, les composés plombiques que l'on administre dans un but thérapeutique produiraient de l'albuminurie, tandis que ces préparations sont assez fréquemment employées pour déterminer un effet diamétralement opposé.

Les affections saturnines du SYSTÈME OSSEUX sont toujours survenues au milieu des symptômes ordinaires de la cachexie la plus avancée. Ils ont été bien observés par Lewy, qui les a notés 23 fois sur 1186 saturnins, et qui les attribue à ce que le système osseux est un des points où le métal s'accumule en grande proportion (2 à 3 pour 100) (Lewy). Ces lésions, carie, nécroses, périostites alvéolaires, ont siégé 15 fois à la mâchoire supérieure, 4 fois aux os de l'avant-bras, 2 fois aux vertèbres, 2 fois à la cuisse, 1 fois aux côtes et 1 fois au sternum, chez des hommes de 20 à 36 ans. Le pronostic est favorable.

Sur 1186 saturnins, Lewy a observé 26 fois les accidents qu'il désigne sous le nom d'ASTHME SATURNIN (1). La *forme aiguë* a été dans 8 cas l'unique manifestation du saturnisme; elle reconnaît pour cause des inflammations locales que produit sur la muqueuse bronchique l'inspiration d'un air imprégné de poussières plombiques; elle est essentiellement caractérisée par une bronchite avec dyspnée paroxystique, toux pénible et quinteuse, respiration courte, expectoration rare formée de crachats muqueux et grisâtres, sans autres signes stéthoscopiques que des râles de bronchite. Cet asthme aigu dure de quelques heures à huit et douze jours; la réaction fébrile est faible ou nulle. Par son origine (poussières) et par sa forme symptomatique, on peut assimiler cet asthme saturnin aux catarrhes d'été et aux asthmes de foin. — La *forme chronique* a une pathogénie et une étiologie toutes différentes: il ne s'agit plus ici d'action locale; c'est en effet dans l'intoxication confirmée, chez les ouvriers exposés aux vapeurs du plomb en fusion, ou

the urine (Practitioner 1875). — MAHOT et BARTH, *Saturnisme, etc.* (Gaz. hôp., 1877). — VÉRON, *De l'albuminurie et de l'encéphalopathie dans l'intox. saturn.* Thèse de Paris, 1878.

(1) SANGLUS, *Bleiasthma* (Deutsche Klinik, 1857). — DUROZIEZ, *Des maladies organiques du cœur et de l'aorte et du double souffle crural d'origine saturnine* (Gaz. hôp., 1867). — Le même, *Même sujet* (Gaz. hôp., 1869).

LEWY, *Seltene Formen der Bleivergiftung* (Oester. Zeits. f. prakt. Heilk., 1870). — MC CREADY, *Lead poisoning with cardiac disease* (New York med. Gaz., 1870).

chez ceux qui, convalescents d'une pneumonie ou de toute autre affection grave des voies respiratoires, se remettent hâtivement au travail, c'est dans ces cas, dis-je, que l'on voit naître l'asthme saturnin chronique. La toux est sèche, l'expectoration peu abondante, la respiration accélérée, la dyspnée extrême pendant les paroxysmes qui durent très longtemps, et ces symptômes évoluent au milieu des signes de l'anémie cachectique. Cet asthme chronique conduit à l'emphysème, à la mélanose saturnine du poumon, avec tuberculose (*caséification*) comme complication.

Cachexie saturnine. — Les individus qui ont éprouvé à plusieurs reprises des accidents saturnins plus ou moins graves, et qui continuent pourtant à travailler les préparations plombiques, arrivent à un état cachectique qui n'est autre qu'une exagération de la dyscrasie décrite au début de cet article. Dans des circonstances plus rares, chez des malades plus susceptibles, la cachexie apparaît primitivement sans avoir été précédée d'épiphénomènes aigus. — L'action stéatosante du plomb sur les fibres musculaires produit une dénutrition des muscles striés, une altération granulo-graisseuse des fibres lisses qui entrent dans la constitution des artères et des veines, et l'activité de ces divers systèmes s'en trouve d'autant ralentie; en même temps le sang, diminué dans le nombre, la forme et la qualité des globules, ses éléments actifs, ne suffit plus à l'entretien des échanges organiques; la résultante de ces diverses déchéances est le ralentissement des combustions et du double mouvement continu d'assimilation et de désassimilation. En admettant même qu'à un moment donné, le plomb ait complètement disparu de l'organisme, ces altérations n'en existent pas moins, sans compter celles que le métal a laissées dans son passage à travers les émonctoires. — Les symptômes de cette cachexie seront donc ceux d'une dyscrasie saturnine très avancée, compliquée de tous les signes de l'anémie: le malade maigrit considérablement, les colorations plombiques des dents et de la face, l'état fongueux des gencives, la fétidité de l'haleine, l'aridité de la peau, les troubles digestifs se présentent avec leur plus haut degré d'intensité; en même temps tous les tissus pâlisent, le pouls devient petit, irrégulier, et l'on perçoit au cœur et dans les artères, les bruits anormaux symptomatiques de l'anémie.

Le saturnisme chronique prédispose aux avortements (C. Paul); la mortalité des enfants nés de parents saturnins serait considérable, et ceux qui résistent présenteraient une infériorité marquée du côté du système nerveux (Roques).

On a admis qu'il existe un antagonisme entre le saturnisme et la PHTHISIE TUBERCULEUSE (Tanquerel, Beau, Pidoux), mais les statistiques de Ludwig Hirt montrent que la tuberculose est plus fréquente chez les ouvriers qui manient le plomb (24 pour 100) que chez ceux qui travaillent

le fer ou le cuivre (12 pour 100). Reste à savoir maintenant si le plomb exerce sur les individus une influence propre, ou s'il ne faut tenir compte que de l'action des poussières inspirées.

La question des rapports de cause à effet qui relieraient le saturnisme à la GOUTTE est loin d'être élucidée. Garrod, se fondant sur l'insuffisance des combustions et par conséquent l'excès d'acide urique dans le sang des saturnins, en même temps que sur l'insuffisance dans l'élimination de cet acide par le fait des lésions rénales, admet une influence pathogénique directe du saturnisme sur la goutte; mais, outre que les termes de la genèse établie par Garrod ne sont pas tous démontrés, il faut se rappeler que la goutte est très rare chez les ouvriers cérusiers de Paris, et que, dans les cas bien établis de goutte chez les saturnins, la simple coïncidence pourrait bien être en jeu. J'admets toutefois que les conditions nouvelles que crée dans les échanges nutritifs l'apparition du saturnisme, peut favoriser l'explosion d'accidents goutteux, chez un individu en puissance de goutte héréditaire, ou exagérer des phénomènes goutteux préexistants.

DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC.

Quelle que soit la forme de l'intoxication saturnine, abstraction faite des paralysies brachiales et de la colique qui présentent une symptomatologie presque pathognomonique, le diagnostic ne peut être fait que par l'anamnèse ou par la coexistence d'une autre affection saturnine, de sorte que le clinicien doit d'abord et avant tout connaître et avoir présentes à l'esprit toutes les causes possibles d'intoxication.

L'ensemble des symptômes anémiques et circulatoires, et les colorations diverses qui constituent l'état de dyscrasie saturnine, permettront difficilement de confondre celle-ci avec une autre affection, et la profession ou les habitudes du malade fixeront immédiatement le diagnostic dans les cas embarrassants. — Le liseré saturnin a la valeur d'un signe pathognomonique, et la coloration des gencives que détermine l'absorption longtemps prolongée d'un sel d'argent ne pourrait même pas en imposer, en l'absence de toute anamnèse, vu la teinte ardoisée spéciale de la peau produite par les composés lunaires. Des douleurs vives, à paroxysmes, siégeant dans l'abdomen, soulagées par la pression; une constipation très opiniâtre, des vomissements, avec une apyrexie complète, constituent un ensemble symptomatique caractéristique de la colique saturnine, et qui ne pourra être confondu avec aucune affection douloureuse de l'abdomen, s'accompagnant de fièvre ou de diarrhée. — Les douleurs saturnines et les accidents cérébro-spinaux réclament impérieusement pour l'établissement de leur diagnostic la notion des commémoro-

ratifs. Il n'est qu'un cas où la forme même des accidents pourrait avoir un caractère spécial, c'est quand les divers symptômes de saturnisme cérébro-spinal sont réunis et alternent entre eux dans un court espace de temps : le délire, le coma, les convulsions, survenant tour à tour, sans coïncidence d'une affection aiguë et s'accompagnant des symptômes que j'ai signalés plus haut, ne se rencontrent guère, avec ce mode d'association, dans un autre groupe de maladies. Enfin, l'étude de la température pourra venir en aide au diagnostic, ainsi que je l'ai montré dans mon cas de l'hôpital de la Charité; la coexistence des symptômes ci-dessus avec une température normale devra toujours éveiller des doutes sur la possibilité d'une névropathie saturnine. — Les paralysies ont quelque chose de plus caractéristique : ainsi, le mode de début, la circonscription à une certaine partie du système musculaire, notamment aux extenseurs, l'intégrité du supinateur, l'anesthésie, l'abolition de la contractilité électrique, la bilatéralité habituelle du désordre, le tout coïncidant avec l'absence de signes pouvant faire songer à une affection cérébrale ou médullaire, ne permettront pas de confondre l'akinésie saturnine avec une autre paralysie. Quant au diagnostic des autres épiphénomènes de l'intoxication, tels que l'asthme, les troubles de la sensibilité spéciale, il est impossible sans le secours de l'anamnèse.

Le **pronostic** ne peut être formulé d'une manière générale, la susceptibilité individuelle domine tout : cependant on peut dire que le plus ordinairement la colique et l'arthralgie sont peu dangereuses; que les paralysies ont souvent une durée et des conséquences fâcheuses, et que, de tous les accidents, la névropathie est le plus redoutable.

TRAITEMENT (1).

La **PROPHYLAXIE** des maladies saturnines comprend un certain nombre de préceptes, que les individus qui font travailler ou qui travaillent le

(1) CLUTTERBUCK, *Method of treating those affections which arise from the poison of Lead*. London, 1794. — MONTANCEIX, *Du traitement de la colique métallique par l'alun* (*Arch. gén. de méd.*, 1828). — GUILLOT (Natalis) et MELSSENS, *Action thérap. de l'iodure de potassium* (*Compt. rend. Acad. Sc.*, 1849). — MALHERBE, *Rech. clin. et chim. sur l'emploi de l'iodure de potassium dans les maladies saturnines* (*Revue méd. chir.*, 1854). — DECAISNE, *Même sujet* (*Bullet. Acad. de Belgique*, 1854). — NICHOLSON GOOLDEN, *Même sujet* (*The Lancet*, 1854). — *Persulfure de fer dans l'intox. sat.* (*Bullet. de thérap.*, 1855). — ARAN, *Traitement par le chloroforme* (*Union méd.*, 1855). — FOURNIER, *Même sujet* (*Gaz. hóp.*, 1855). — BEAUPOIL, *Sur le traitement par l'iodure de pot. et les sulfureux* (*Journ. de méd. de Bruxelles*, 1856). — BRIQUET, *Bullet. de thérap.*, 1857. — VAN HOLSBECK, *Électricité* (*Ann. de l'électr. méd.*, 1862). — MICHEL, *Iodure de potassium* (*Union méd.*, 1867). — MAR-

plomb et ses composés doivent avoir toujours présents à l'esprit : ne pas chauffer les pièces où travaillent les peintres, ne pas faire de grattage dans des lieux confinés, aérer les endroits où se manipulent les composés saturnins, empêcher les ouvriers de préparer ou de prendre leurs repas dans les ateliers, ou de travailler à jeun; user, avec une grande exactitude, de tous les soins de propreté, y compris l'emploi de bains savonneux ou sulfureux, éviter les excès de tout genre et en particulier les excès alcooliques, enfin quitter les travaux saturnins dès que surviennent l'amaigrissement et la pâleur, telles sont les règles les plus indispensables.

La **DYSCRASIE SATURNINE** réclame l'emploi des *toniques* et de l'*iodure de potassium* : les toniques ont pour but d'activer la nutrition et la régénération des globules sanguins; l'iodure de potassium active l'élimination du plomb par les émonctoires (Oettinger), et la désassimilation des albuminates métalliques fixés dans la trame de l'organisme (Gubler). — L'administration de l'opium pourra aussi rendre des services dans les cas d'asthénie profonde, en déterminant chez le saturnin cachectique une augmentation des activités musculaires et circulatoires (Gubler). — Les bains sulfureux peuvent constituer un adjuvant utile, mais leur emploi ne devra jamais primer les moyens précédents, le bain sulfureux n'ayant d'autre action que de fixer à l'état de sulfure de plomb les particules saturnines déposées dans les interstices de la peau, ou entrant dans la constitution des épithéliums les plus superficiels. Ce traitement général, spécialement dirigé contre l'état dyscrasique, n'est complet qu'à la condition qu'on surveille le tube digestif, et qu'on prévienne la constipation par l'usage opportun de lavements, rendus laxatifs à l'aide de 60 grammes de miel de mercuriale; cette médication doit être employée dans toutes les formes de l'intoxication, mais chacune d'entre elles fournit en outre une indication particulière, d'ordre surtout symptoma-

GUERITTE, *Soufre à l'intérieur* (*Bullet. de thérap.*, 1867). — PANTHEL, *Nitrate de bismuth* (*Memorabilien*, 1867). — BOURDON, *Injections de morphine et purgatifs* (*Gaz. méd. Paris*, 1868). — BAZZOLINI, *Bromure de potassium*. Thèse de Paris, 1868.

MÉHU, *De l'hyPOCHLORITE de soude dans le traitement externe*, etc. (*Bullet. de thérap.*, 1870). — DIDIERJEAN, *Sur l'emploi du lait comme préservatif des affections saturnines* (*Compt. rend. Acad. Sc.*, 1870). — FARR, *Therapeutics of lead poisoning* (*Brit. med. Journ.*, 1871). — THOMSON, *Iodure de potassium* (*Eodem loco*, 1871). — KIPLING, *Courant continu* (*Med. Press and Circular*, 1872). — ALBERT ROBIN, *Études physiologiques et thérapeutiques sur le jaborandi*. Paris, 1875.

JACOBS, *Sur l'emploi de l'iodure de potassium, etc., d'après la méthode de Melsens* (*Compt. rend. Acad. Sc.*, 1876). — FAURE, *L'efficacité des iodures contre l'intoxication saturnine* (*Eodem loco*). — HAY, *Rational treatment of lead poisoning* (*Philad. med. Times*, 1878). — DEBOVE, *Note sur l'hémiplégie saturnine et son traitement par l'application d'un aimant* (*Union méd.*, 1878). — POUCHET, *Action de l'iodure de potassium* (*Arch. de physiol.*, 1880).

tique. — Dans la COLIQUE, les antiphlogistiques, le tabac, etc., sont plus nuisibles qu'utiles; il en est de même du traitement dit chimique (limonade sulfurique, alun, etc.); les narcotiques du genre chloral et bromure de potassium ne m'ont jamais donné de résultats bien satisfaisants; l'électricité, le chloroforme rendront des services dans les cas de colique violente, réclamant un soulagement immédiat, mais les évacuants associés aux opiacés et les boissons sudorifiques constituent encore la meilleure méthode thérapeutique. Parmi les évacuants, je choisis les drastiques, l'eau-de-vie allemande à la dose de 20 à 40 grammes, associée à une même quantité de sirop de nerprun, ou le séné à la dose de 10 à 15 grammes; contre les constipations les plus rebelles je donne deux gouttes d'huile de croton dans 10 grammes d'huile de ricin. — On ne traite plus et, à juste titre, la névropathie saturnine par les saignées; quand le saturnisme cérébro-spinal coexiste avec la colique, je prescris le traitement évacuant; quand cette coïncidence n'a pas lieu, il faut se borner à l'expectation dans les formes convulsives et comateuses, et donner l'opium en lavement dans la forme délirante (15 à 25 gouttes de laudanum dans un quart de lavement). Dans ces cas-là, Gubler a préconisé récemment l'emploi du bromure de potassium. — L'électricité constitue le meilleur mode de traitement des PARALYSIES, et les courants induits, qui mettent mieux en jeu la sensibilité musculaire, doivent être employés de préférence. La strychnine administrée à l'intérieur, ou par la méthode endermique, peut agir sur les membres paralysés en augmentant le pouvoir excito-moteur du centre nerveux spinal, mais il est bien rare que j'aie recours à ce médicament, l'électricité bien appliquée donnant presque toujours les résultats les plus satisfaisants.

CHAPITRE II.

INTOXICATION MERCURIELLE. — HYDRARGYRISME.

L'intoxication mercurielle (1) est THÉRAPEUTIQUE ou PROFESSIONNELLE. Cette dernière est aujourd'hui la plus importante; mais l'autre a

(1) BALDINGER, *Historia mercurii et mercurialium medica*. Götting., 1783-1785. — VOIGTEL, *System der Arzneimittellehre*. Leipzig, 1817. — BOURDIN, *Dict. des sc. méd.* t. LIV. — SPRENGEL, *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde*. Halle, 1821-1828. — RICHTER, *Ausführliche Arzneimittellehre*. Berlin, 1830. — ZWIKLITZ, *Diss. inaug. med. hist. continens usum et præparata mercurii apud veteres*. Berlin, 1831.

WILSON, *Obs. on the use and abuse of mercury*. Edinb., 1806. — MATHIAS, *An*

longtemps été prépondérante, un peu par ignorance des notions d'hygiène professionnelle, et beaucoup par abus véritable de la médication mercurielle. De plus, à cette prépondérance réelle, s'ajoutait une importance artificielle née de la confusion qui était faite entre les symptômes de l'intoxication, et les symptômes des maladies contre lesquelles le mercure était administré. De là, pour la pathologie de l'hydrargyrisme, une richesse d'emprunt qui en a faussement agrandi le domaine; de là,

Inquiry into the history and nature of the diseases produced in the human constitution by the use of mercury. London, 1811-1816. — SWAN, *An Inquiry into the action of mercury on the living body*. London, 1823. — WENDT, *De abusu hydrargyri*. Hafniæ, 1823. — SIMON, *Ueber die Merkuriatkrankheit mit besonderer Beziehung auf Mathias* (*Horn's Archiv*, 1826). — SIMON JUN., *Ueber die Zeichen der venerischen Krankheiten und über das wahre Wesen der Merkuriatkrankheit*. Hamburg, 1825. — SOBERNHEIM, *Arzneimittellehre*. Leipzig, 1843. — COLSON, *Arch. gén. de méd.*, XIV-XV. — DIETRICH, *Die Mercurialkrankheit in allen ihren Formen*. Leipzig, 1837. — MARSHALL HALL, *Behrend's Syphilidologie*, I. — SACHSE, *Ueber Mercurialismus und Syphilis* (*Eodem loco*, II). — SCHARLAU, *Ueber Mercurialkrankheit* (*Casper's Wochens.*, 1846). — ZANDER, *De hydrargyrosi*. Berolini, 1849.

FALCK, *Die klin. wichtigen Intoxicationen in Virchow's Handbuch*. Erlangen, 1855. — SIMON, *Geschichte und Schicksale der Inunctionskur*. Hamburg, 1860. — KUSSMAUL, *Untersuchungen über den constitutionellen Mercurialismus*. Würzburg, 1861. — OVERBECK, *Mercur und Syphilis*. Berlin, 1861.

BAUER, *Ueber Mercurialismus*. Erlangen, 1860. — HECHENBERGER, *Lustseuche und Quecksilber* (*Ungar. Zeits.*, 1860). — KUSSMAUL, *Der syphiloide Mercurialismus* (*Wien. med. Wochens.*, 1862). — EMANUELI, *La sifilide e l'idrargyrosi cronica* (*Gaz. med. ital. Lombard.*, 1862). — MINICH, *Esame critico della nuova teoria sulla sifilide dei Dott. Hermann e Lorinser* (*Giorn. Venet. d. sc. med.*, 1861). — KUSSMAUL, *Deutsche Klinik*, 1864. — AYNARD, *Cas de chorée mercurielle* (*Journ. de méd. de Bordeaux*, 1863). — KIRCHGÄSSER, *Ueber die Wirkung der Quecksilberdämpfe bei Inunctionscuren* (*Virchow's Archiv*, XXXII, 1865). — GALLARD, *Des maladies causées par le mercure* (*Union méd.*, 1867). — TOLMATSCHOFF, *Zur Lehre über die Wirkung der Quecksilberpräparate auf den thierischen Organismus* (*Hoppe-Seyler's med. chem. Untersuchungen*, 1867). — FERRAND, *Hydrargyrisme aigu* (*Union méd.*, 1868). — KLOB, *Zur path. Anatomie der Vergiftungen* (*Wiener med. Presse*, 1868). — LANDÉ, *Intoxication hydrargyrique* (*Journ. de méd. de Bordeaux*, 1863). — SCHMITZ, *Ueber Quecksilbervergiftung*. Berlin, 1869. — BORDIER, *Intoxication mercurielle* (*Gaz. hóp.*, 1870). — BOUCHARD, *Cas d'intoxication mercurielle* (*Gaz. méd. Paris*, 1873).

MARLE, *Ueber den Einfluss des Quecksilbersublimats auf die Magenverdauung* (*Arch. f. experim. Path.*, 1875). — HAMBURGER, *Untersuchungen über die Ausscheidung von Quecksilber während des Gebrauches von Mercurialcuren* (*Prag. med. Wochens.*, 1877). — POLK et BERNADI, *Formation de sublimé corrosif dans le calomel mélangé au sucre* (*Gaz. hebdom.*, 1877). — FEINBERG, *Beitrag zur chronischen gewerblichen Quecksilberintoxication*. Erlangen, 1878. — HALLOPEAU, *Du mercure*. Thèse de concours, Paris, 1878. — GÜNTZ, *Einfluss der russischen Dampfbäder auf die Ausscheidung des Quecksilbers*. Dresden, 1880.