

La *picrotoxine*, suivant le Dr Mortimer Glover fait chanceler en arrière l'animal qui en a pris, de la même façon qu'après l'expérience de Magendie, sur les pédoncules du cervelet.

Troubles cérébro-spinaux d'origine toxique. — L'empoisonnement par l'acide cyanhydrique nous en fournit un bon exemple. Tous les animaux que j'ai vus périr sous l'influence de cet agent poussent un cri, perdent connaissance et entrent en convulsions : nous retrouvons là les symptômes de l'épilepsie. Le froid commence par être un excitant des fonctions spinales ; c'est aussi un stimulant énergique de l'activité diastaltique, mais si son application se prolonge, il amène l'assoupissement et la stupeur.

Troubles nerveux et neuro-spinaux d'origine toxique. — Ils sont surtout occasionnés par l'action de certains poisons métalliques, tels que le mercure, qui détermine une action irrégulière des muscles, s'accompagnant de faiblesse, et le plomb qui cause de l'engourdissement et de la paralysie le plus communément dans les mains (muscles radiaux). D'autres agents encore, tels que les *cantharides*, stimulent les contractions du col de la vessie, et le *seigle ergoté* celles de l'utérus dans l'état de gestation. La *stramoine* agit comme sédatif des nerfs des bronches, et l'*aconit* opère énergiquement sur les nerfs du cœur, dont il paralyse l'action.

Traitement des troubles nerveux fonctionnels.

Le grand principe qui doit guider dans le traitement des désordres congestifs du système nerveux, semble être la nécessité d'augmenter l'énergie organique et la nutrition par tous les moyens possibles. Telle est en effet la pratique généralement adoptée, les toniques minéraux et spécialement les ferrugineux sont les remèdes par excellence dans tous les cas de ce genre ; en même temps, on donne le quinquina, diverses préparations de quinine et les amers végétaux. Des stimulants de tout genre et spécialement les anti-spasmodiques ont aussi été largement employés. Enfin, il faut bien le dire, il n'est pas rare que l'on ait recours aux anti-phlogistiques, aux saignées tant générales que locales et spécialement à ces dernières. On a cru autrefois, et j'ai partagé aussi cette opinion, que les troubles nerveux fonctionnels dépendent tantôt d'un surcroît, tantôt d'une diminution de la puissance vitale de l'économie et que partant, il fallait adresser à la première de ces causes un traitement débilitant et à la seconde des moyens corroborants. Cependant, l'expérience m'a convaincu que si la première a parfois une action quelconque, ce ne doit être que bien rarement ; presque toujours les troubles nerveux ne sont qu'un signe d'épuisement.

Le soulagement de la douleur, notamment de celle de la céphalalgie et de l'irritation spinale, semble suivre de soi qui sont loin d'être encore déterminées. C'est ainsi que deux ou trois sangsues, appliquées sur le point douloureux, suffisent souvent pour dissiper le mal et cela dans des conditions où il serait absurde d'imaginer que la perte de sang insigni-

ficante ainsi produite, puisse avoir sensiblement diminué la congestion. Comment peut avoir agi, par exemple, la soustraction d'une once de sang aux vaisseaux de la peau du crâne, au moyen de sangsues, en supposant que la céphalalgie dépende d'une congestion du cerveau ? Je ne serais pas éloigné de penser que les fomentations chaudes, appliquées habituellement par dessus les morsures des sangsues, soient en réalité plus efficaces que la perte de sang ; en somme, l'on aurait affaire ici à une action thérapeutique, de nature réellement réflexe. N'est-ce point de la sorte également qu'il faut s'expliquer comment les ventouses sèches sont fréquemment aussi efficaces que les ventouses scarrifiées ?

Le froid, ainsi que la chaleur, exercent sur les douleurs nerveuses une influence calmante des plus remarquables. Il en a été question ci-dessus (p. 415 et suiv.).

A titre d'anesthésique véritable, dans le but d'endormir la sensibilité locale, je recommanderai la congélation, moyen dont le Dr James Arnott a fait ressortir les avantages et la facilité d'application. J'ai employé ce moyen à la façon dont cet auteur l'a recommandé, dans diverses affections locales douloureuses et j'en ai obtenu le meilleur effet. Aussi je n'hésite pas à me joindre à lui pour condamner l'emploi du chloroforme, là où l'on dispose d'un procédé moins dangereux. Pourquoi ôter la connaissance à quelqu'un par une intoxication profonde, en s'exposant à tous les dangers qui l'accompagnent, lorsqu'on peut arriver au même résultat, en plongeant les parties douloureuses dans un mélange de glace pulvérisée et de sel, sans qu'il y ait absolument aucun risque à courir.

La médication révulsive est encore très utile pour combattre les troubles nerveux chroniques de nature congestive, et il n'est pas rare de les voir se dissiper sous son influence. Cet effet s'observe notamment dans certains cas d'irritation spinale, dans lesquels la douleur après avoir été en quelque sorte chassée de sa première position par un vésicatoire, se rejette sur une autre place, d'où l'on parvient également à la déloger et même à s'en débarrasser tout à fait par de nouveaux vésicatoires. Un jour, chez une jeune femme qui avait longtemps souffert de dyspnée, de toux et qu'on avait même crue phthisique, je fis appliquer un vésicatoire sur certaines vertèbres dorsales douloureuses. Le lendemain je la trouvai respirant avec facilité et débarrassée de sa douleur dans le dos. Celle-ci néanmoins n'avait fait que se déplacer ; elle avait remonté à l'occiput et occasionnait même du trismus. Un second vésicatoire appliqué sur le cou acheva la guérison. Dans d'autres circonstances, la disparition de la douleur dans une partie du dos déterminera peut-être une aphonie soudaine, des palpitations, des coliques ou d'autres symptômes lesquels à leur tour finissent par céder à des révulsifs employés avec obstination.

Un point essentiel, dans le traitement des troubles diastaltiques du système nerveux, consiste à supprimer la source d'irritation périphérique d'où ils proviennent. Ainsi, l'incision des gencives, diminuer l'acidité gastrique, faire cesser l'accumulation excessive de matières dans l'intestin, sont

les moyens les plus propres à combattre les désordres convulsifs de la première et de la seconde enfance. On est fréquemment assez heureux de prévenir des attaques d'hydrophobie, d'épilepsie et de tétanos en dirigeant son attention sur les désordres locaux qui déterminent ces accidents. L'hystérie est généralement associée à des troubles de l'utérus auxquels le praticien ne saurait prêter trop d'attention. Une foule de troubles spasmodiques et convulsifs peuvent se rattacher à une dent cariée, à une maladie du larynx ou du pharynx, à une indigestion, à la présence de vers intestinaux, à certaines habitudes ou à certaines occupations, etc., et c'est de l'éloignement de ces causes que dépend la guérison.

La méthode à suivre pour l'application d'une foule de remèdes à la guérison d'états morbides ou de symptômes particuliers, est basée sur la connaissance que nous avons des actions excito-motrices, et nous la devons aux importants travaux du Dr Marshall Hall. C'est agir en conformité avec ces principes que de projeter de l'eau froide à la face ou sur tout le corps d'un individu tombé en syncope ou d'un enfant nouveau-né dont l'animation est suspendue. On fait la même chose quand on irrite la gorge afin d'exciter le vomissement, quand on évite cette irritation en poussant rapidement le bol jusque dans le pharynx, dans le but de provoquer la déglutition; enfin quand on met en usage toute la série des moyens nouveaux pour ranimer les personnes asphyxiées.

En 1856, j'eus l'occasion d'observer, chez une jeune femme atteinte d'accès violents d'épilepsie, qu'en dirigeant un courant galvanique à travers le larynx, le paroxysme cessait immédiatement. Depuis lors, je renouvelai cet essai un grand nombre de fois, mais je n'eus de succès que dans les cas d'hystérie. Les effets sont si remarquables dans ce genre d'affection, que je n'hésite pas à recommander ce moyen comme un des plus efficaces lorsqu'il s'agit de couper des accès convulsifs ou spasmodiques, de prévenir ainsi l'épuisement nerveux qui en est la suite et partant d'amener un soulagement rapide. Toutefois, ce moyen n'est pas infaillible et, à ce propos, j'ajouterai que dans un cas d'opisthotonos où j'y avais eu recours, je n'obtins aucun effet; l'idée me vint alors de projeter de l'eau froide à la face et sur la poitrine du malade, et les spasmes cessèrent sur le champ.

Dans le traitement des troubles toxiques du système nerveux, le principe qui doit primer tous les autres, c'est de soutenir et de stimuler les forces du patient jusqu'à ce que l'action de la substance toxique soit épuisée. Ce sujet demande à être éclairci par quelques exemples.

Obs. XLVI (1). — *Delirium tremens*. — *Guérison*.

COMMÉMORATIF. — Pierre Fraser, âgé de 56 ans, graveur, entré le 22 septembre 1851, a joui généralement d'une bonne santé. Depuis quelque temps, il a eu beaucoup de chagrins domestiques et a contracté des habitudes d'intempérance. L'an dernier, il eut une première attaque de *delirium tremens*. Depuis quelques semaines,

(1) Recueillie par M. Scott Anderson, élève du service.

il a beaucoup bu, quoiqu'il prétende que c'était sans excès. Il y a quinze jours, il a commencé à être très agité et mal à l'aise à son ouvrage; son sommeil était également troublé, mais il n'avait pas de tremblement, ni d'illusions spectrales (hallucinations) d'aucune espèce.

SYMPTÔMES A L'ENTRÉE. — Le malade se plaint d'un violent mal de tête, dont il rapporte le siège principal à la région frontale. Il ne ressent de mal dans aucune autre partie du corps. Quand on lui fait mettre les mains hors du lit, on les voit agitées d'un certain tremblement, mais posées le long de son corps, elles restent immobiles. La langue est modérément sèche et couverte d'un enduit blanchâtre. Le ventre est généralement constipé; cependant il y a eu une selle hier. Les battements du cœur sont précipités et parfois irréguliers; l'impulsion est énergique; le pouls est à 96, fort et plein. Les autres fonctions sont normales. R. *Solution de chlorhydrate de morphine*, 2 gram. 60 centigr.; *vin antimonial*, 4 gram.; *teinture d'écorces d'oranges*, 4 gram. Eau, 50 gram. A prendre au moment de s'endormir.

MARCHE DE LA MALADIE. — 25 septembre. Malgré la potion soporifique prise hier, la nuit a été agitée. Le malade n'a pas encore eu de selle depuis qu'il est à l'Infirmerie. Le pouls est à 90, de force moyenne. R. *Poudre de rhubarbe composée*, 1 gram. 50 cent. Eau de menthe poivrée, 28 gram. m. à prendre de suite en une fois. — 4 septembre. La nuit a été plus tranquille. Il y a eu une selle. A partir de ce jour le tremblement des mains et la céphalalgie ont complètement disparu. Le malade sort guéri le 27 septembre.

Obs. XLVII (1). — *Delirium tremens*. — *Hallucinations de la vue*. — *Guérison*.

COMMÉMORATIF. — Elisabeth Banks, 54 ans, mariée, entrée le 7 avril 1851, rapporte qu'il y a quinze jours elle fut prise tout-à-coup de douleur dans la tête, de tremblement et de vertiges, au point qu'on dut la soutenir. Elle attribue cette attaque à l'impression, causée par de mauvaises nouvelles. Depuis lors, il s'est encore produit plusieurs attaques semblables, et durant quelques-unes, au dire du mari, on eut toutes les peines du monde de la retenir, car elle faisait des efforts violents pour échapper à des ennemis imaginaires. La malade elle-même avoue que depuis quelque temps elle s'était adonnée aux boissons spiritueuses, mais elle s'était constamment bien portée jusqu'à sa maladie actuelle.

SYMPTÔMES A L'ENTRÉE. — La malade paraît en bonne santé, mais on voit qu'elle est agitée. Elle répond aux questions raisonnablement et avec calme et se rappelle tout ce qui s'est passé, excepté pendant les attaques subites de tremblement, etc. Elle se plaint de mal dans toute la tête; on n'y remarque cependant aucune chaleur anormale, ni aucune trace de suffusion oculaire. La pupille est naturelle et se contracte avec facilité. La malade voit diverses choses devant elle, surtout des animaux qui courent, de ci, de là, et qui lui semblent plus nombreux et plus animés le soir. Parfois elle s'imagine qu'on veut attenter à ses jours. Depuis trois nuits elle ne dort plus, par suite de ces hallucinations. Les mains ne sont jamais en repos et les doigts sont sans cesse occupés à saisir les couvertures du lit. Le pouls est à 90, suffisamment fort. La langue est chargée et un peu sèche. Le ventre est habituellement constipé et il n'y a pas eu de selle depuis trois jours. Les autres fonctions s'accomplissent normalement. R. *Elatérium* 0,05 centigr.; *gomme gutte en poudre*, 0,15 centigr.; *Bitartrate de potase*, 0,65 centigr. pulv. A prendre de suite. — R. *Solution de chlorhydrate de morphine*, 4 gram. Eau, 27 gram. A prendre le soir en une fois.

MARCHE DE LA MALADIE. — 8 avril. La malade a dormi passablement cette nuit.

(1) Recueillie par M. W. H. Pearce, élève du service.

Elle n'est plus aussi agitée et voit moins de spectres autour d'elle. Ses mains sont au repos et il s'est produit un calme général. La poudre purgative n'a provoqué qu'une seule évacuation. Peu à peu la malade se remet et sort guérie le 24.

Obs. XLVIII (1). — *Delirium tremens avec convulsions et coma. — Guérison.*

COMMÉMORATIF. — David Seaton, 25 ans, ramoneur, est reçu à l'Infirmierie le 10 septembre 1849, au soir. Au dire de ses camarades, c'est un fameux buveur et depuis trois mois, selon eux, il aurait eu plusieurs atteintes d'apoplexie; pourtant, il n'en a pas moins continué à boire. Ce matin il est devenu furieux, puis dans l'après-midi, il a perdu connaissance.

SYMPTÔMES A L'ENTRÉE. — Le sujet semble frais et joufflu; son corps trapu et robuste, annonce une grande force. Il est actuellement dans le coma, sa respiration est stertoreuse. Le pouls est à 60, fort et plein. *Raser la tête; appliquer 12 sangsues; mettre une goutte d'huile de croton avec du sucre sur le dos de la langue, de façon à assurer sa déglutition et recommencer au bout d'une heure, si cela est nécessaire.*

MARCHE DE LA MALADIE. — 11 septembre. Cette nuit, à plusieurs reprises, le malade est revenu un peu à lui, mais pour retomber aussitôt. Ce matin il est beaucoup mieux et répond même aux questions, toutefois assez confusément. Il a fallu quatre gouttes de croton pour obtenir une selle. R. *Solution de chlorhydrate de morphine, 4 gram.; à donner le soir.* — 12 septembre. Insomnie et délire violent toute la nuit; il a fallu employer la camisole de force. Pouls vif et faible. *Applications d'eau glacée sur la tête. Donner encore 4 gram. de solution de morphine, ce soir. Passer un lavement thérébinthiné.* — 13 et 14 septembre. Pas d'amélioration. — 15 septembre. La sensibilité semble revenir; pouls rapide et faible. Cesser la morphine. *Donner 28 grammes de whisky toutes les deux heures.* — 16 septembre. Il y a eu un peu de sommeil la nuit. Aujourd'hui le malade parle sensément. Le pouls est à 80, plus fort. Il y a eu une évacuation à la suite d'un lavement. A partir de ce moment, le malade va de mieux en mieux et sort guéri le 27 septembre.

Obs. XLIX (2). — *Coma et mort, par suite d'excès de boisson. — Opacité de l'arachnoïde. — Épanchement sous-arachnoïdien. — Sang fluidifié.*

COMMÉMORATIF. — James Dick, 48 ans, menuisier, est apporté moribond, dans la soirée du 31 janvier 1851. Depuis bien des années cet homme se livre à la boisson, et la semaine passée, il a été dans un état d'ivresse continuelle. Ce soir, il a fini par se trouver mal tout-à-coup et a perdu connaissance. Peu après, on l'apportait à l'Infirmierie.

ÉTAT DU SUJET A SON ENTRÉE. — Il a déjà l'aspect d'un cadavre; il ne respire plus et le stéthoscope ne révèle plus aucun battement du cœur. Il y a une pâleur générale; la tête est rejetée en arrière, la bouche ouverte et écumeuse, les yeux convulsés en haut et les pupilles dilatées. On fait de vains efforts pour le ranimer; ce n'était qu'un cadavre.

Autopsie. — Trente-huit heures après la mort.

Le corps est bien constitué, solide et nullement amaigri. On observe un peu de gonflement dans les parties déclives.

TÊTE. — Après avoir enlevé la voûte osseuse du crâne, on découvre le tissu sous-arachnoïdien infiltré et soulevant l'arachnoïde au niveau des circonvolutions. Les tissus sont distendus par un sang liquide. L'arachnoïde cérébrale présente, sur

(1) Recueillie par M. Alexandre Christison, élève du service.

(2) Recueillie par M. Sanderson, élève du service.

toute la surface des hémisphères, une opacité très marquée, diffuse en quelques endroits et composée ailleurs de petits points serrés les uns contre les autres. Les ventricules renferment une petite quantité de liquide et on remarque plusieurs kystes simples dans les plexus choroïdes. Les artères cérébrales, comme le reste du cerveau, sont parfaitement sains.

POITRINE. — Les deux plèvres contiennent au-delà de cent grammes de sérosité et il existe de légères adhérences au sommet des deux côtés. Les poumons sont intacts, à part un certain engorgement des parties postérieures et inférieures. On trouve une concrétion crétacée de la grosseur d'un grain d'orge au sommet du poumon droit. Les bronches contiennent une certaine quantité de mucus écumeux, surtout abondant dans la trachée et dans le larynx. La péricarde renferme quatre grammes de sérosité. Le cœur est sain; le sang contenu dans ses cavités, ainsi que dans les gros vaisseaux, est remarquablement liquide.

ABDOMEN. — Le foie pâle et très mou, pèse 1730 grammes. Les reins offrent quelques kystes séreux. Les autres organes abdominaux sont sains.

EXAMEN MICROSCOPIQUE. — Les cellules du foie sont remplies de gros granules graisseux. Les tubuli du rein contiennent également ça et là un certain nombre de granules graisseux. La substance cérébrale est intacte.

Commentaire. — Diverses opinions ont eu cours, parmi les médecins, concernant la nature du delirium tremens. Les uns l'ont rangé parmi les névroses, d'autres parmi les phlegmasies et dans les pyraxies. Jusqu'à ces derniers temps, on croyait que si les excès de boisson en étaient bien la cause prédisposante, c'était la privation subite du stimulus accoutumé qui déterminait l'attaque. Cette théorie a été combattue avec succès par le Dr Peddie (1); il a démontré que cette affection se voit très rarement dans nos prisons et cela malgré le nombre si considérable d'ivrognes confirmés qui en alimentent la population et que l'on soumet d'emblée à un régime restreint. L'opinion pathologique la plus répandue à ce sujet, c'est que l'alcool, poison dangereux pour la vie lorsqu'il est absorbé en grande quantité, a des effets qui s'accumulent lorsqu'il est pris habituellement en petites quantités. A l'instar de beaucoup d'autres poisons, l'alcool affecte spécialement le système nerveux et surtout le cerveau, comme l'ont très bien montré les travaux de Percy, de Huss et d'autres auteurs. De là ces effets auxquels on a donné les noms d'*alcoolisme*, de *delirium tremens*, etc.

Anciennement le traitement de cette affection consistait à rendre au malade le stimulus ordinaire; aujourd'hui, d'accord avec la théorie, on a reconnu que c'était là, simplement ajouter des charbons à du feu; l'expérience l'a démontré d'ailleurs, les malades guérissent beaucoup plus promptement sous l'influence d'un traitement réparateur. Dans l'immense majorité des cas de delirium tremens, le poison au bout d'un certain temps finit par être éliminé de l'économie. Les antimoniaux que l'on a vantés, contre cette maladie, à doses fractionnées d'un centigramme et demi à trois centigrammes, favorisent-ils cette élimination, comme on l'a supposé? Il est bien permis d'en douter. En règle générale, si l'on parvient à obtenir du sommeil, l'effet en est critique et le malade se rétablit

(1) *Monthly Journal of Medical Science*. Juin 1854.

promptement. Dans ce but on a eu recours à l'opium, administré à fortes doses; mais les effets bienfaisants de cette substance coïncident généralement avec la fatigue musculaire, avec l'épuisement et avec la tendance au repos, qui accompagnent l'élimination du poison alcoolique. Bien souvent, j'ai été frappé de voir comment les symptômes s'aggravaient, loin de diminuer, par tous les essais de médication institués dès le début de cette maladie; les observations précédentes en sont, du reste, la preuve. Voilà pourquoi, depuis dix ans, j'administre à ces malades le moins de médicaments possible et depuis lors, je n'en ai plus perdu un seul.

Durant l'été de 1864, j'eus amplement l'occasion de faire ressortir ces principes dans ma clinique; je n'y manquai pas. Les observations de tous les malades atteints de delirium, admis durant les mois de mai, juin et juillet, furent soigneusement recueillies. Le tableau suivant en présente un résumé synoptique :

N ^o .	Noms.	Sexe.	Age.	Date de l'admission.	Symptômes.	Traitement.	Date de la sortie.
1	T. Eadie.	H.	49	5 Mai.	Cas léger.	Bon régime-repos.	12 Mai.
2	J. Borthwick.	H.	49	19 Mai.	Cas sérieux; 4 attaques antérieures	Id. id.	24 Mai.
3	F. Hastie.	H.	44	19 Mai.	Cas léger.	Id. id.	24 Mai.
4	J. Calder.	H.	?	24 Mai.	Cas léger.	Id. id.	27 Mai.
5	G. Gillis.	H.	33	25 Mai.	Cas violent.	Camisole de force; beef-tea; alimentation.	31 Mai.
6	J. Adair.	H.	40	28 Mai.	Cas léger; 3 ^e attaque	Beef-tea; alimentation.	1 Juin.
7	W. Gordon.	H.	47	29 Mai.	Cas léger; 2 ^e attaque	Id. id.	1 Juin.
8	R. H. Whitten.	H.	54	9 Juin.	Cas sérieux; attaques antérieures.	Camisole de force; bon régime.	16 Juin.
9	Th. Robb.	H.	55	11 Juin.	Cas sérieux.	Id. id.	16 Juin.
10	T. Dickson.	H.	48	12 Juin.	Cas léger.	Bon régime, repos.	15 Juin.
11	W. McDonald.	H.	43	17 Juin.	Coma au moment de l'entrée.	Émétique d'abord; bon régime.	20 Juin.
12	B. McGintie.	H.	50	19 Juin.	Cas léger.	Bon régime, repos.	28 Juin.
13	W. Simpson.	H.	44	20 Juin.	Cas grave.	Émétique d'abord; bon régime.	1 Juillet.
14	M. Bell.	F.	24	21 Juin.	Cas grave.	Camisole de force; émétique; bon régime; repos.	5 Juillet.
15	M. Coverdale.	F.	40	3 Juillet.	Cas léger.	Bon régime, repos.	13 Juillet.
16	D. Davies.	H.	44	4 Juillet.	Cas léger.	Camisole de force; bon régime; repos.	12 Juillet.
17	D. Wallace.	H.	47	6 Juillet.	Cas grave.	Id. id. id.	12 Juillet.
18	M. A. Smith.	F.	34	18 Juillet.	Cas grave.	Id. id. id.	28 Juillet.
19	P. Forrest.	H.	30	20 Juillet.	Cas léger.	Bon régime; repos.	22 Juillet.
20	J. Brown.	H.	52	21 Juillet.	Cas léger.	Id. id. id.	30 Juillet.

Je conclus que le delirium tremens est une de ces affections qui requièrent simplement un traitement diététique, et, plus tôt l'alimentation sera possible, plus rapide sera la guérison. Il est un point sur lequel je ne dois pas négliger d'appeler votre attention: il faut surveiller avec le plus grand soin les fenêtres et les portes de l'appartement, dans lequel on a renfermé un sujet atteint de delirium tremens, lors même qu'il n'est pas furieux. Plusieurs fois, on a eu à déplorer des accidents funestes, par suite de cette négligence; des malades voulant se soustraire à des ennemis imaginaires, se sont quelquefois précipités dans la rue. Les moyens coercitifs devront être évités autant que possible.

Obs. L (1). — Empoisonnement par la strychnine, suivi de delirium tremens.

COMMÉMORATIF. — Robert Newbigging, âgé de 44 ans, ouvrier, est apporté à l'Infirmierie le 21 mai 1869 à 11 heures du soir, par deux agents de police. L'un de ceux-ci dit avoir été appelé par les voisins de cet individu vers 9 heures 30 min. Il le trouva étendu sur son lit, se tordant et se débattant comme s'il eut été en proie à la plus vive douleur. Sur une table, à quelque distance du lit, se trouvait un verre vide mais dans le fond duquel, l'agent remarqua un reste de liquide blanc. A côté du verre, était un morceau de papier plié sur lequel était écrit: « Strychnine. Poison. » Il restait même une petite quantité de poudre. Le policeman ayant découvert que cette poudre avait été achetée chez un pharmacien du voisinage se rendit incontinent à l'officine pour y demander assistance, ce qui lui fut refusé. L'agent, assisté d'un de ses camarades fut alors chercher une civière et l'individu fut transporté à l'Infirmierie. Les porteurs racontèrent qu'en le remuant, ils avaient observé que les membres devenaient raides du moment qu'on les touchait. Aussitôt arrivé, le patient fut examiné par deux médecins résidents, lesquels affirment n'avoir observé aucun spasme tétanique; seulement l'individu leur sembla plongé dans une ivresse profonde. En conséquence, il lui administrèrent en deux fois 3 grammes 88 centigr. de sulfate de zinc en dissolution dans une grande quantité d'eau chaude. Un quart d'heure après, le médecin résident chef de clinique vint le voir et trouvant que le vomitif n'agissait pas assez promptement fit chercher la pompe stomacale et se mit en devoir de la faire fonctionner aussitôt. Une grande quantité de liquide exhalant une forte odeur d'alcool fut ainsi retirée, puis on procéda au lavage de l'estomac, à grande eau (2). Le malade fut alors replacé dans son lit et s'endormit immédiatement. (Aucun antidote ne fut administré.) Vers trois heures du matin, il s'éveilla en demandant à boire; la garde malade venue à cet appel observa que les jambes étaient tellement raidies qu'il était impossible de les ployer. Cette raideur, cependant, ne cessa d'augmenter jusque vers dix heures et demie. A ce moment, le médecin résident qui était venu le visiter, le trouva dans un état de raideur tétanique très prononcé; en quelque endroit qu'on le touchât, les membres et les muscles en général étaient saisis aussitôt d'un spasme tonique, paraissant s'accompagner d'une vive souffrance. Les spasmes se prononcèrent de plus en plus jusque, vers midi. On lui passa alors un lavement au tabac, de 250 grammes, selon la formule de la pharmacopée anglaise, et un quart d'heure plus tard, on lui fit avaler une dose d'huile de ricin. A deux heures, il y avait eu deux selles, à la suite desquelles, le malade éprouva un grand soulagement. Les spasmes allèrent s'affaiblissant, mais ne disparurent en totalité que vers 10 heures du soir.

MARCHE DE LA MALADIE. — 25 mai. Le régime prescrit se compose seulement de

(1) Recueillie par M. Davies, élève du service.

(2) Il est à regretter que la Pompe stomacale (pompe-séringue à double effet) ne soit pas mieux connue, ni surtout plus répandue dans la pratique médicale sur le continent. Cet instrument, néanmoins, rend les services les plus signalés dans des cas où l'indication est pressante, comme dans les cas d'empoisonnement récent au moyen de substances liquides. Nous l'avons vu souvent à l'œuvre dans les hôpitaux anglais où on l'emploie couramment dans les cas d'ivresse grave, lorsqu'il y a lieu de supposer que l'estomac renferme encore une notable quantité de liquide alcoolique. Quand il s'agit d'obtenir un effet rapide et sûr, cet instrument ne saurait être remplacé même par les vomitifs les plus énergiques. D'ailleurs, indépendamment de l'action irritante et souvent encore inefficace de ces derniers, il est à craindre que le liquide contenu dans l'estomac, lors des contractions de cet organe, ne soit pas seulement rejeté par l'œsophage mais soit également propulsé dans les intestins, où l'absorption a dès lors beau jeu de continuer. P. L.

lait et de beef-tea que le malade semble prendre avec plaisir. Actuellement, il est tranquille et parle avec suite; il prétend que la nuit dernière il y avait un tel bruit dans la salle qu'il n'a pu dormir que vers le matin, mais alors, il a dormi cinq heures durant. Depuis hier soir, les spasmes n'ont plus reparu. — 24 mai. Le malade se dit mieux. Il mange ce qu'on lui donne. Pas de spasmes. Sommeil bon. — 25 mai. Le malade, pleinement revenu à lui, se promène dans la salle comme s'il n'avait jamais rien eu. Lorsqu'on lui demande pourquoi il a pris du poison, il répond qu'il était ivre en ce moment là; il ajoute que depuis quinze jours il avait bu considérablement et, pour dire la vérité, il avait été ivre tout le temps. Il rapporte qu'il avait acheté pour six pence (60 centimes) de strychnine dont il aurait avalé une partie dans un verre de bière. La poudre blanche contenue dans le verre trouvé près de son lit fut soumise à l'analyse; c'était de la strychnine. — 26 mai. La nuit dernière la garde a observé que le malade commençait à divaguer un peu dans son langage et à manifester de l'agitation. Il passa la nuit sans dormir et ne cessa pas un instant de se remuer. Ce matin, il est tout tremblant, très agité, tenant des discours qui n'ont pas de sens; en un mot, il a le *delirium tremens*. — 27 mai. Le malade a été bruyant et agité toute la nuit; il a même fallu le lier sur son lit, et il n'a pas dormi un instant. — 28 mai. Hier soir vers 8 heures, il est redevenu tranquille et on l'a débarrassé de ses entraves. La nuit, il a reposé plusieurs heures. Le matin, il est tranquille et en possession de ses esprits, seulement il est très faible. — 29 mai. La nuit a été très bonne. Appétit satisfaisant. Il demande instamment à pouvoir sortir de son lit. — 30 mai. Il continue d'aller de mieux en mieux, se lève et se sent tout à fait bien. — 5 juin. Congédié en parfaite santé.

Commentaire. — Un individu, dans un état complet d'ivresse, se rend chez un droguiste et demande de la strychnine. — Délivrer un poison dans de semblables circonstances est un acte criminel, devant nos lois; aussi le vendeur eut-il à subir une condamnation bien méritée. — Quelle quantité de strychnine notre ivrogne a-t-il pu avaler? nous l'ignorons; toujours est-il que les spasmes tétaniques observés, ne laissent aucun doute sur la nature de l'empoisonnement. Que la dose ingérée ait été minime ou que, grâce à des secours énergiques quoique déjà tardifs, le poison n'ait pas été entièrement absorbé, nous avons eu la satisfaction de voir guérir notre malade. A peine échappé aux pernicieux effets de la strychnine, il est aux prises avec ceux de l'alcoolisme et est saisi d'une attaque de *delirium tremens*.

Il résulte d'expériences nombreuses que j'ai instituées (mai 1870) sur des animaux, que l'hydrate de chloral est un antidote de l'empoisonnement par la strychnine. Si l'on injecte sous la peau d'un lapin de trois livres et demie une solution contenant six à sept dixièmes de milligrammes de strychnine, cette dose suffit généralement pour le tuer. Cependant, si immédiatement avant ou de suite après l'injection, on fait pénétrer de la même manière sous la peau environ un gramme de chloral en solution dans l'eau, l'animal tombe dans un profond sommeil et ne présente le plus souvent aucune espèce de spasme tétanique, c'est tout au plus si l'on constate de légers spasmes fugaces; au bout de trois ou quatre heures l'animal s'éveille et reprend ses habitudes ordinaires.

Le tétanos peut tenir à diverses causes et, bien que le chloral ne réussisse

pas toujours chez l'homme, lorsqu'on l'administre contre cette affection, il y aurait lieu néanmoins de l'essayer dans les cas d'empoisonnement par la strychnine.

OBS. LI (1). — *Empoisonnement par l'opium. — Guérison.*

COMMÉMORATIF. — Helen M'Dermott ou Cuthbertson, âgée de 55 ans, mais paraissant en avoir 40, femme d'un tonnelier, résidant à la Cowgate (2), est apportée à l'Infirmerie, vers trois heures après midi, le 25 mai 1857. Cette femme se grise pas mal souvent. Dernièrement, ayant eu une querelle avec son mari, elle était partie et avait acheté deux onces de laudanum chez deux droguistes différents; elle vient d'avaler le tout, à ce qu'on rapporte, une demi heure avant qu'on ne l'apportât.

ÉTAT DU SUJET. — Pupilles contractées; assoupissement profond; muscles dans le relâchement; tendance au refroidissement avec lividité de la face et des extrémités. On emploie la pompe stomacale afin de vider l'estomac et de le bien nettoyer. A cette fin, on se sert d'abord d'eau chaude, puis à deux reprises d'eau aiguisée d'un peu de moutarde. Les premières matières rendues ont une odeur de laudanum. On force la patiente à marcher jusque vers quatre heures et demie. A ce moment, les membres, sont relâchés au point que le corps s'affaisse sur le sol; l'assoupissement est tel que ce n'est qu'en la secouant ou en la piquant qu'on parvient à l'empêcher de dormir. On applique alors la batterie galvanique (de Kemp) aux creux poplités, aux mains, à la poitrine et au cou. Entre temps, la femme ayant été replacée dans son lit, on tâche de maintenir la chaleur à l'aide de couvertures et de cruchons d'eau chaude. Non content de l'exciter à l'aide du galvanisme, on lui fait avaler un peu de café. A 6 heures du soir, la peau est chaude, le pouls qui était petit et faible est plus perceptible et fort, on la réveille aisément à l'aide du galvanisme, aussi l'applique-t-on moins fréquemment, on ne continue même de s'en servir que pour empêcher le sommeil dans lequel elle retombe, de devenir trop profond. A huit heures, on fait prendre 4 grammes d'eau de vie et 2 grammes d'esprit d'ammoniaque aromatique, ce que l'on répétera toutes les heures. Les trois premières doses de ce stimulant sont rejetées en même temps que le café avalé précédemment. Vers dix heures, puis à onze et à minuit on la trouve ronflant encore, mais elle s'éveille aisément. Le lendemain matin elle se plaint de malaise, prétend qu'elle n'a pas dormi de la nuit, mais elle est tout à fait revenue à elle et se montre reconnaissante de ce que l'on a fait pour la sauver. Dans la journée, on la laisse dormir et on lui donne à boire du thé et du beef-tea. Le 27, elle est entièrement guérie et quitte l'hôpital.

OBS. LII (3). — *Empoisonnement par l'opium. — Guérison.*

COMMÉMORATIF. — Robert Cooper, 47 ans, ouvrier, entré le 24 juin 1864, est un ivrogne de profession. Le 20 au soir, après avoir fini sa journée il se mit à boire et continua de la sorte jusque dans la soirée du 24, où il fut apporté à l'Infirmerie par quelques hommes. L'un d'eux affirme l'avoir vu entrer dans trois pharmacies différentes. On le trouva, deux heures avant de le transporter ici, profondément endormi dans la rue et, comme on ne parvenait pas à l'éveiller, on prit le parti de le transférer à l'Infirmerie. Dans ses poches se trouvaient deux bouteilles vides, d'une capacité l'une de 50 grammes, l'autre de 180 grammes, toutes deux exhalant une forte odeur de laudanum.

(1) Recueillie par le Dr John Glen, médecin résident.

(2) Le quartier Mouffetard d'Edimbourg.

(3) Recueillie par M. D. Thomas, élève du service.