

SYMPTÔMES A L'ENTRÉE. — Les pupilles contractées mesurent moins d'un millimètre et demi de diamètre, elles sont complètement insensibles à la lumière; coma profond; face pâle; pouls faible. On cherche immédiatement la pompe stomacale et on extrait au plus vite le contenu de l'estomac, lequel exhale une forte odeur de laudanum. L'intérieur de cet organe est ensuite lavé à quatre reprises à l'aide d'injections, puis on administre une forte infusion de café. Trois quart d'heure après, la connaissance semble revenir un peu et le patient bredouille indistinctement, quand on lui adresse la parole. Le lendemain matin, il est baigné d'une transpiration profuse; les pupilles restent encore contractées, mais sont sensibles à la lumière. Le patient répond aux questions mais ne se rappelle rien de ce qui s'est passé depuis le 22. Il reste encore assoupi et retombe facilement dans le sommeil. On lui donnera du beef-tea et des aliments. A partir de ce moment il se rétablit lentement et on le congédie le 28. La matière extraite de l'estomac à l'aide de la pompe, analysée par le Dr Duckworth, se trouve contenir du chlorhydrate de morphine en grande quantité.

Commentaire. — Les symptômes d'empoisonnement par l'opium se manifestent d'abord du côté du cerveau et en second lieu s'étendent à la corde spinale; mais le plus grand danger à redouter, c'est la dépression des forces. Dans un cas de cette nature, le premier soin du médecin doit être d'expulser aussi vite que possible le poison encore renfermé dans l'estomac, et dans ce but on emploiera la pompe de préférence aux vomitifs. D'ailleurs, il arrive que le coma rend la déglutition des plus difficile. Il était d'usage autrefois de chercher à éveiller le patient en le forçant à marcher, en le secouant, ou en appliquant le galvanisme. Tous ces procédés néanmoins, tendent à épuiser les forces de l'économie et partant ne sauraient être regardés comme judicieux. On s'attachera surtout à soutenir aussi longtemps que possible la force et l'action du cœur, dans le but de laisser au poison le temps d'être éliminé. Conformément à cette doctrine, le sujet de la seconde observation, on l'aura remarqué, est revenu rapidement à lui, bien que nous n'ayons eu recours à aucun de ces expédients. Une autre idée généralement en faveur, c'est de donner un antidote quelconque, supposé capable d'exciter le cerveau. Nos deux malades eux-mêmes ont dû prendre une forte infusion de café. En 1859, le médecin résident, attaché à mon service, le Dr Carter, établi aujourd'hui à Leamington, imagina d'injecter une solution d'atropine dans le tissu cellulaire, dans l'idée que les actions physiologiques de ces deux substances pourraient bien se neutraliser mutuellement. A la vérité, le café et le thé ne sauraient faire du mal, seulement il est douteux, en théorie du moins, qu'ils soient réellement utiles (v. p. 441). L'insuffisance de nos observations et le défaut d'expériences convenables ne nous permettent pas de nous prononcer avec autorité dans cette matière.

Obs. LIII (1). — Empoisonnement par la ciguë. — Mort.

COMMÉMORATIF. — Le lundi 21 avril 1845, vers 7 heures du soir, deux policemen apportèrent à l'Infirmerie, le nommé Duncan Gow. Cet homme a été ramassé dans

(1) Publié par l'auteur dans l'*Edinburgh Medical and Surg. Journ.* N° 164. 1845.

la rue, apparemment dans un état d'ivresse ou pris d'une attaque de nerfs. Lorsqu'on l'eût étendu dans la salle d'attente, on reconnut qu'il était mort.

Voici quelques détails, recueillis plus tard de la bouche de sa propre femme: Gow, âgé de 45 ans, exerçait le métier de tailleur, mais il se trouvait dans une pénurie telle qu'il n'avait rien eu à manger ce lundi-là, jusqu'au moment où il absorba la substance qui devait causer sa mort. Deux de ses enfants, un garçon et une fille, âgés le premier de dix ans et la seconde de six, étaient tombés sur des plantes qu'ils avaient prises pour du persil; elles croissaient sur le revers qui se trouve au-dessous du monument de Walter Scott (que l'on était alors occupé à ériger). Sachant que leur père aimait beaucoup le persil, ainsi que tous les légumes verts, ils en cueillirent et le rapportèrent à la maison. En visitant cet endroit quatre jours après, avec le petit garçon, je trouvai que la place désignée par ce dernier venait tout récemment d'être recouverte par des décombres. Mais un peu plus loin, à peu près 80 yards (72 mètres), à l'ouest, le *conium maculatum* croit en quantité. Les enfants étaient retournés chez leurs parents entre trois et quatre heures de l'après midi. Le père qui n'avait encore rien mangé ce jour là, dévora avidement cette verdure avec un morceau de pain, exprimant même à plusieurs reprises combien cela lui goûtait. La quantité ingérée ne saurait être appréciée, car il mangea presque tout. Après avoir fini, il se leva en disant qu'il allait tâcher de se procurer un peu d'argent, afin d'avoir quelque nourriture pour ses enfants. Au moment de partir il ne lui fallait encore rien.

De sa demeure qui est au bout de Canongate, Gow marcha l'espace d'un demi mille jusqu'à West Port où habite un certain Wright à qui il voulait vendre quelques petits objets. Wright en le voyant entrer dans la chambre, pensa d'abord que cet homme était ivre, car il chancelait en marchant. Comme il passait la porte, qui est étroite, il vacilla et fut s'asseoir au plus vite. Il resta là environ dix minutes pendant lesquelles il devisa tout à l'aise, conclut son marché du mieux qu'il put et reçut quatre pence pour ce qu'il avait apporté. Cependant, il ne se plaignait ni de souffrance ni de malaise; ses gestes ni son langage ne témoignaient d'aucune excitation; seulement son visage était pâle et blême. Au moment où il se levait de sa chaise, un des enfants de Wright observa qu'il est retombé en arrière, comme s'il avait quelque difficulté à se lever. Cependant ayant fait un second effort, il se dressa sur ses jambes et la femme de Wright le vit chanceler en s'en allant et en descendant l'escalier. Ceci se passait un peu après quatre heures.

Sorti de chez Wright, et à environ 200 yards de là, il fut remarqué par Andrew Mc'All, marchand de farine dans Grassmarket; il était appuyé le dos à l'angle de la rue. Mc'All le vit quitter le coin contre lequel il était appuyé et gagner en vacillant, le poteau d'un reverbère situé quelques yards plus loin. Là il s'arrêta quelques minutes, puis toujours avec la même démarche vacillante, passa devant la boutique de Mc'All, et fut s'asseoir à l'entrée de l'escalier commun qui se trouve de l'autre côté. Voici les paroles de Mc'All: « Il ne savait plus marcher droit et il chancelait comme un homme qui a bu ». Cette façon de marcher ne manqua point d'attirer un rassemblement de gamins qui commencèrent à se moquer de lui, le prenant pour un homme ivre. On l'a entendu interpellé cette foule, mais on ignore ce qu'il a dit. Deux femmes qui le virent dans cet état, demandèrent à un policeman de l'emmener.

Le policeman (James Mitchell, n° 161) m'a rapporté qu'en voyant Gow assis au bas de l'escalier commun, il avait cru qu'il était ivre. Il lui adressa la parole et, en réponse, Gow lui demanda de le conduire chez lui à l'extrémité de Canongate. Il ajouta qu'il avait complètement perdu la vue et que ses jambes refusaient de le porter; cependant il tacherait de marcher jusqu'à ce que le policeman trouvât son camarade à la Cowgate. On l'aida alors à se lever et on le soutint par un bras, mais après avoir, avec beaucoup de peine, passé devant quatre ou cinq

boutiques, ses jambes ploèrent sous lui et il tomba sur ses genoux. Mitchell lui présenta alors un peu d'eau qu'il ne put avaler, et le laissa pour chercher une civière. A son retour, il le trouva environné de femmes qui lui versaient de l'eau froide sur la tête et en projetaient sur la face. Avec l'aide d'un second policeman (James Hastie, n° 111) il fut alors placé sur la civière. Une des femmes M<sup>me</sup> Anderson, observa lorsqu'on le soulevait, qu'il ne fit aucun effort pour marcher, mais au moment où les policemen l'emportaient, ses jambes demeurèrent pendantes et trainantes après lui.

Le second policeman, Hastie, du moment qu'il vit le malade, dit à Mitchell que ce n'était point là de l'ivresse, mais sans doute une attaque de nerfs. Il lui souleva donc les paupières et trouva les yeux ternes. Le malade paraissait encore sensible et voulait dire quelque chose, mais il ne parvenait plus à articuler les mots. On le transporta lentement au bureau de police principal dans la Highstreet; il pouvait être alors six heures. Mitchell dit au lieutenant de police de service en ce moment, que d'après la façon dont il était gisant et à cause de la perte de l'usage des jambes, il croyait à présent que cet homme n'était pas bu. A cet instant, bien que les membres fussent complètement paralysés, l'intelligence restait encore intacte, car il dit son adresse exacte à la Canongate, au guichetier qui le lui demandait.

Le Dr Tait, médecin de la police, fut mandé aussitôt et le vit vers six heures un quart. Voici sa réponse à une note que je lui adressai à ce propos :

« La première impression que j'éprouvai en voyant Gow, c'est qu'il était ivre. Il était dans le décubitus dorsal, la tête et les épaules relevées et soutenues sur une planche disposée dans ce but au bureau. Il me comprit lorsque je lui adressai la parole et essaya de se tourner de mon côté; il souleva un peu les paupières mais ne sut proférer une parole. La faculté de se mouvoir semblait complètement anéantie; en effet, je soulevai son bras, puis je le posai sur la couche, et il resta comme je l'y avais mis. Je le chatouillai sous le bras, il parut encore sensible, seulement il était incapable de faire un mouvement pour se soustraire à cette excitation. Parfois on voyait de légers mouvements dans la jambe gauche, mais ils paraissaient être plutôt spasmodiques que volontaires. Il fit plusieurs efforts pour vomir, mais sans résultat. Le pouls ainsi que la respiration étaient parfaitement naturels. Il avait encore parlé au guichetier quelques minutes avant mon arrivée. La chaleur à la peau était normale. Je le revis environ dix minutes avant sept heures et alors les mouvements de la poitrine paraissaient avoir cessé; les contractions cardiaques étaient très faibles et les traits avaient une expression cadavérique; les pupilles étaient immobiles. On le transporta alors à l'Infirmierie. »

Ce fut Hastie et un autre policeman Mc. Pherson qui l'y apportèrent. Après qu'il eut été placé sur le brancard, Hastie a remarqué qu'il retirait un peu les jambes en haut, comme pour éviter de les avoir pendantes et de porter sur la traverse de l'extrémité. Ce fut là le dernier mouvement qu'on lui vit faire. Lorsqu'il eut été déposé dans la salle d'attente de l'Infirmierie, il fut visité par l'élève interne de service qui le trouva sans pouls et déclara qu'il était mort, ainsi que nous l'avons déjà dit plus haut. Ceci se passait un peu après sept heures du soir.

*Autopsie. — Soixante-trois heures après la mort.*

Le corps est bien fait et musculeux; il ne présente nulle part de trace de violence. Le dos et les parties déclives sont livides et marquées de sugillations.

TÊTE. — Une quantité inaccoutumée de sang liquide s'échappe des téguments crâniens et du sinus longitudinal, au moment où on les divise. Il existe un léger épanchement séreux sous l'arachnoïde et environ 8 grammes d'une sérosité limpide dans les ventricules latéraux. La substance du cerveau est molle partout. Quand on la coupe, on y remarque une multitude de petits points saignants. On n'y trouve d'ailleurs rien d'anormal. Nulle part on ne découvre de trace de fracture.

POITRINE. — Il existe quelques adhérences entre les plèvres, à la partie supérieure des deux poumons qui est fortement ratatinée. Du côté droit et un peu plus bas, on trouve deux concrétions crétacées, ayant chacune la grosseur d'un pois et entourées d'une zone de pneumonie chronique, ainsi que des dépôts pigmentaires. Du côté gauche et au-dessous du plissement en question, on trouve seulement de l'induration et de petites masses dures, noires, semblables à du gravier. Quant au reste, le tissu pulmonaire est sain, bien que partout fortement gorgé d'un sang liquide, rouge foncé. Le cœur est normal sous le rapport de la structure, mais il est flasque et mou. Le sang contenu dans ses cavités, est presque tout liquide, offrant seulement quelques petits caillots grumeleux.

ABDOMEN. — Le foie est normal; la rate ramollie s'écrase facilement sous les doigts. Les reins sont partout d'une couleur rouge brunâtre, due à de la congestion veineuse, mais leur tissu est sain. L'estomac renferme une masse pulvacee, formée par un végétal cru, ressemblant à du persil. Le contenu pèse 512 grammes; il a une odeur acide, légèrement spiritueuse. La membrane muqueuse est fortement congestionnée, spécialement du côté du cardia. On distingue même une foule de petites extravasations sanguines d'un rouge foncé, siégeant sous l'épithélium, et cela sur un espace de la grandeur de la main. Les intestins sont naturels, seulement leur membrane muqueuse présente çà et là quelques points de congestion. La vessie est normale, mais sa surface interne est fortement congestionnée, par suite de l'obstruction veineuse.

Le sang est partout noir et liquide, même dans le cœur et dans les gros vaisseaux.

*Commentaire.* — A l'absence de toute lésion structurale, ainsi qu'à la fluidité générale du sang, je soupçonnai que la matière végétale renfermée dans l'estomac, était de nature toxique. En y regardant de plus près, je reconnus qu'elle était composée principalement de pédoncules et de débris de feuilles vertes. Quoique la plus grande part de ces feuilles fût réduite en pulpe, il en restait bien assez qui avait échappé à l'action des dents. Dans l'après-midi même, je remis au Dr Christison des fragments aussi entiers que j'en pus trouver, et, à première vue, il déclara que ce ne pouvait être que des fibres du *conium maculatum*, autrement dit, de la ciguë commune. Le lendemain, je triturai quelques-unes des feuilles dans un mortier, avec de la potasse; aussitôt se manifesta l'odeur particulière de souris, propre au conium, à tel point que le Dr Maclagan et d'autres qui n'avaient point été prévenus, reconnurent immédiatement que c'était de la ciguë. Le Dr Christison de son côté, se procura un échantillon frais de *conium maculatum*, provenant des *Salisbury Crags*, et les caractères botaniques correspondaient parfaitement à ceux des débris trouvés dans l'estomac. Il n'était plus douteux dès-lors, que cet homme était mort d'avoir mangé de la ciguë.

On ne connaît jusqu'ici que peu d'observations d'empoisonnement par cette plante, et aucune n'a été publiée avec détails; aussi les effets qu'on lui attribue sont-ils très contradictoires. Dans quelques-unes de ces histoires, il est dit que cette substance amena la mort, de même que l'opium, par de la stupeur et du coma. Dans d'autres, au contraire, des convulsions de nature frénétique auraient été le symptôme prédominant. Cependant

les effets observés par le Dr Christison, sur des animaux auxquels il avait fait avaler de l'extrait de ciguë ou son alcaloïde, la conicine, sont totalement différents. « C'est d'abord la paralysie des muscles volontaires, puis de la poitrine et, en dernier lieu, du diaphragme, l'asphyxie, en un mot, par suite de paralysie, sans insensibilité et uniquement avec de petites contractures passagères dans les membres (1). » A raison de l'intérêt qui s'attachait à cet empoisonnement, et stimulé par un sentiment de curiosité scientifique, je me suis donné beaucoup de peine pour recueillir tous les détails de cette observation, désirant savoir si la ciguë des modernes est bien la même chose que le *κόνιον* ou poison d'État des Athéniens. Je me suis efforcé d'y mettre le plus d'exactitude possible, en interrogeant soigneusement toutes les personnes qui ont vu le malade depuis le moment où il a mangé la ciguë, jusqu'à son arrivée à l'Infirmierie. Heureusement, il a été remarqué par nombre de personnes, et leurs récits concordent si bien qu'ils laissent peu de prise à la critique.

L'heure du jour mentionnée par les différents témoins, montre que le poison, peu de temps après son ingestion, amena la perte des forces dans les extrémités inférieures, et cela sans douleur aucune, comme il appert de ce qui s'est passé dans la maison de Wright. La démarche du patient, devint bientôt chancelante; il allait comme un homme ivre. Enfin, ses membres refusèrent de le porter et il s'affaissa. Lorsqu'on l'eût relevé, on vit ses jambes traîner, et, plus tard encore, lorsqu'on lui levait les bras, ils retombaient comme des masses inertes et restaient immobiles. Il est certain qu'une heure et demie après avoir pris le poison, il y avait paralysie complète des extrémités inférieures, puis des bras, une demi-heure plus tard.

Pour ce qui regarde la sensibilité, nous n'avons pas d'autre détail que ce que nous dit le Dr Tait, que l'ayant chatouillé sous les aisselles, cela parut l'exciter un peu. L'amaurose néanmoins est une preuve qu'un nerf de la sensibilité, en tous cas, était paralysé. Ce dernier phénomène semble n'avoir apparu qu'après que les extrémités inférieures eurent été complètement paralysées.

Les fonctions excito-motrices paraissent également avoir été annihilées; le chatouillement du creux de l'aisselle ne détermina aucun mouvement. Le sujet avait perdu la faculté de déglutir. Le Dr Tait nous dit que les efforts pour rendre furent impuissants. Il n'y eut point de convulsions, mais seulement de légers mouvements passagers dans la jambe gauche; en dernier lieu, les deux extrémités inférieures se retractèrent lentement, lorsqu'on les plaça sur la civière. Trois heures après avoir ingéré le poison, les mouvements respiratoires étaient arrêtés; les pupilles étaient fixes. A ce moment, l'action du cœur fut trouvée très faible et dix minutes plus tard tout battement avait cessé.

L'intelligence est demeurée intacte jusqu'à une période très avancée.

(1) *Treatise on Poisons*, p. 853. 1815.

Lorsqu'il commença à vaciller, on l'a vu se diriger d'un appui vers un autre. Après que la paralysie des extrémités inférieures se fut pleinement développée, il a donné des renseignements exacts pour se faire transporter chez lui et a décrit ses principaux symptômes. Deux heures après avoir pris la ciguë, lorsqu'il était dans le bureau de police, bien qu'il ne pût avaler, il indiqua encore son adresse et, un quart d'heure plus tard, lorsque le Dr Tait le vit, il ne savait plus parler mais il donna encore des signes de sensibilité et voulut tourner la tête de son côté.

La mort est arrivée environ trois heures et quart après l'ingestion du poison et fut évidemment déterminée par l'asphyxie graduelle, consécutive à la paralysie des muscles de la respiration. Les altérations signalées dans la muqueuse de l'estomac furent causées, très probablement, par la fluidité anormale du sang, et cette fluidité à son tour par l'asphyxie progressive.

Les phénomènes observés dans ce cas, corroborent donc pleinement ce que le Dr Christison a écrit de l'action physiologique de la ciguë, d'après ses expériences sur les animaux (1): *Ce poison agit évidemment sur la corde spinale en produisant des effets directement opposés à ceux de la strychnine*. La paralysie des muscles volontaires, progressant de bas en haut, est donc le symptôme caractéristique et n'est accompagnée ni de douleurs ni de dérangement des facultés intellectuelles. Quelques auteurs ont parlé de délire et de frénésie, d'autres de vertiges et de convulsions; mais ces symptômes n'ont point été observés dans le cas de Gow non plus que dans les expériences du Dr Christison sur les animaux. Au fait, les symptômes décrits par Platon, dans le cas de Socrate, se rapprochent autant que possible de ceux qui ont été observés dans le cas de Gow. Nous savons que l'exécuteur recommanda à Socrate de marcher, après avoir avalé le poison, jusqu'à ce qu'il sentit ses jambes s'appesantir. Il le fit, puis se coucha. Comme on lui pressait les pieds et les jambes, on les trouva insensibles; l'exécuteur signala encore qu'elles étaient froides et raides. Lorsque la paralysie eut gagné jusqu'à l'abdomen, Socrate fit à Criton une requête qui prouve que son intelligence n'était pas encore affectée. Peu de temps après, il eut une convulsion, ses yeux se fixèrent et il mourut. La nature des convulsions et leur degré de violence ne sont point mentionnés dans le récit de Platon; de légers spasmes seulement ont été observés chez Gow.

On remarquera que quand Socrate sentit la paralysie venir, il se coucha. C'est pourquoi il ne chancelle ni ne tombe point, comme c'est le cas pour Gow. La description des effets du *κόνιον* donnée par Nicander s'appliquerait parfaitement aussi au cas présent. Voici ce qu'il dit (je cite d'après le mémoire du Dr Christison): « Cette potion porte la destruction dans les puissances intellectuelles qu'elle couvre d'un voile ténébreux, et elle fait rouler les yeux. Chancelant dans leur démarche et trébuchant dans

(1) *Transactions of the Royal Society*, vol. XIII.

les rues, ces malheureux se trainent sur les mains. Un étouffement mortel les saisit à la partie supérieure du cou et obstrue l'étroit passage du gosier. Les extrémités deviennent froides, les forts vaisseaux des membres se contractent et cessent d'y attirer l'air subtil, de même que chez une personne qui s'évanouit, et l'âme s'enfuit chez Pluton. » Laissant de côté la partie poétique de la description, et nous rappelant la perte de la vision, le vacillement et la titubation dans la rue, la difficulté de la déglutition, enfin, plaçant en dernier lieu la perte des facultés intellectuelles, cette description de Nicander se rapporte très bien à ce qui fut observé chez Gow.

Il existe des divergences d'opinion sur le point de savoir si le Conium maculatum des botanistes modernes, est bien le *Κόνιον* des anciens grecs. Je ne me sens point de force à discuter la chose sur le terrain de la botanique. Mais si l'on compare les symptômes que je viens de rapporter avec les récits de Platon et de Nicander, je ne puis m'empêcher de croire que l'avantage, dans cette comparaison, est du côté de ceux qui soutiennent cette identité.

OBS. LIV (1). *Empoisonnement par le plomb. — Colique des peintres. — Paralyse de plomb. — Guérison partielle.*

COMMÉMORATIF. — Pierre Taylor, âgé de 50 ans, ouvrier brasseur, est entré le 26 septembre 1851. Entre autres occupations dans la brasserie, il emploie fréquemment vingt-cinq kilogrammes de blanc de plomb à la fois, pour rejointoyer les tonneaux; il s'occupe d'ailleurs très souvent à peindre avec la même substance. Il y a un an, il eut une violente attaque de colique des peintres; il se remit lentement en suivant un traitement médical, puis il reprit sa besogne, tout en éprouvant encore des tranchées d'entrailles passagères, ainsi que des douleurs dans les articulations, douleurs qu'il attribuait à du rhumatisme. Il y a six semaines, il a commencé à éprouver de la débilité et de l'impuissance dans les deux mains; depuis lors, le mal n'a fait que s'aggraver. La parole même est un peu affectée.

SYMPTÔMES À L'ENTRÉE. — Il n'a pour le moment aucune douleur et se plaint uniquement de son manque de force dans les deux poignets. Quand on lui fait étendre les bras, les deux mains retombent, surtout la droite qui forme un angle droit avec l'avant-bras. Lorsqu'on lui relève les mains, il sait les fléchir volontairement, mais il lui serait impossible de les relever lui-même. Lorsque les os métacarpiens sont soutenus par la main d'une autre personne, il peut étendre les dernières phalanges des doigts. Il est parfaitement libre dans tous les mouvements de l'épaule et du coude. Quand il empoigne un objet, il le tient à peu près comme tout le monde ferait; les muscles extenseurs du bras ne sont pas attaqués bien qu'ils soient mous, et la sensibilité des parties paralysées reste normale. Le ventre est encore un peu resserré, cependant il y a eu une bonne selle hier. Le malade parle avec une lenteur inaccoutumée, surtout depuis peu, à ce qu'il raconte. Toutes les autres fonctions sont normales.

MARCHE DE LA MALADIE. — 1 octobre. Depuis son entrée, on a maintenu la régularité des selles au moyen de petites doses quotidiennes de sulfate de magnésie; on a mis les avant bras entre des attelles qui soutiennent le poignet et la main dans l'extension. On applique deux fois par jour le galvanisme durant plusieurs minutes sur le trajet des extenseurs et, parfois, dans les intervalles, on fait encore

(1) Rapportée par M. Scott Sanderson, élève du service

des frictions au moyen de flanelle. — 13 octobre. On prescrit : Iodure de potassium, 2 grammes. Eau de cannelle et eau de fontaine, de chaque 90 grammes. Prendre 50 grammes de cette mixture trois fois par jour. On a enlevé aujourd'hui l'attelle du bras droit, lequel retombe encore, mais s'étend plus facilement. — 30 octobre. Le malade s'est plaint d'engourdissement dans le bras droit, ce qu'il attribue à son bandage. En conséquence, on enlève l'attelle mais la main retombe tout autant que jamais; toutefois, il remue un peu mieux les articulations métacarpiennes ainsi que les doigts. — 10 novembre. Il y a un mieux marqué dans la force des deux poignets, surtout du gauche. Pr. Extrait de noix vomique 0,58 centigr. Conserve de roses q. s. pour faire 6 pilules. — En prendre trois par jour. — 21 novembre. Les pilules paraissent occasionner, de temps en temps, des douleurs dans l'estomac et dans les entrailles, cependant il n'y a encore eu aucune contraction spasmodique dans les muscles. Les mouvements d'extension des poignets sont encore embarrassés, mais le malade insiste pour s'en aller. En conséquence on le laisse partir, en lui faisant la recommandation d'exercer ses poignets, à pomper de l'eau.

Commentaire. — Le plomb, agissant comme toxique, paraît affecter d'abord les nerfs périphériques et plus tard les centres nerveux, ses principales manifestations ayant lieu dans les nerfs des intestins et dans ceux des bras, où il produit de la paralysie. Pourquoi cet agent affecte-t-il spécialement ces parties, c'est ce qu'on ignore; il en faut dire autant, d'ailleurs, de l'action de n'importe quel autre poison sur des points particuliers du système nerveux. On a, dernièrement, signalé la présence du métal à l'état de carbonate dans les tissus et, en conséquence, on a recommandé l'usage interne et externe du soufre, dans le but de produire sa décomposition et sa rapide élimination sous forme de sulfure. C'est encore dans ce but qu'on a recommandé les eaux minérales sulfureuses; Gendrin administrait l'alun ordinaire; d'autres ont donné des boissons acidulées par l'acide sulfurique. Au point de vue de la théorie, ce traitement prête aux objections, car en supposant que le plomb se convertisse en sulfure, comment celui-ci, à son tour, sortira-t-il des tissus mieux que le carbonate, sans redevenir soluble et par conséquent toxique. D'ailleurs, quelques médecins, en France, entre autres Andral, Sandras, Piorry et Grisolle, ont essayé le traitement chimique sur une grande échelle, et ils affirment qu'il n'exerce absolument aucune influence, car les malades abandonnés à eux-mêmes guérissent tout aussi vite et non moins bien. Je crois cette assertion exacte; la plupart des cas primitifs et légers guérissant d'eux-mêmes dans les hôpitaux, dans l'espace d'environ six semaines. Le plus souvent, le mal cède au temps et à l'élimination lente du poison hors de l'économie. L'iode de potassium aurait aussi, d'après Melsens, des propriétés décomposantes et éliminatrices. On a vu que nous l'avons employé dans ce cas, mais sans grand succès.

Le Dr Christison m'écrivit à ce sujet : « Il y a longtemps, lorsqu'il existait une fabrique de blanc de plomb à Portobello, j'avais constamment à l'infirmerie un ou deux cas de colique, de névralgie ou de paralysie de plomb. Tous les cas de colique que j'ai vus se sont amendés rapidement par l'usage alternatif de l'opium et des évacuants, et les cas de paralysie, par