

cotiques; cependant presque toujours ces deux effets se combinent. Ainsi, deux ou trois heures après l'ingestion du poison, quelquefois plus tard (six, douze, vingt-quatre, trente-six heures, chose rare d'ailleurs), les malades éprouvent du malaise, des douleurs épigastriques, des défaillances; ils ont des nausées, des renvois fétides avec sentiment de constriction à la gorge; il y a des selles liquides et les évacuations peuvent être aussi copieuses que dans le choléra. Le pouls est petit, irrégulier; les traits sont altérés, il y a des sueurs froides; quelques malades délirent; d'autres tombent dans le coma ou ont des convulsions, et succombent en douze, vingt-quatre ou trente-six heures. Ceux qui survivent conservent assez souvent pendant plusieurs semaines des signes d'une vive inflammation vers les organes digestifs.

Nous avons dit que, dans quelques cas, les symptômes nerveux apparaissent sans être précédés de ceux qui appartiennent à une affection gastro-intestinale; les malades succombent alors promptement à des accidents cérébraux; ils ont des convulsions atroces et un délire violent remplacé bientôt par un état apoplectique.

Le traitement à opposer est celui qui convient aux autres narcotico-acres : 1° expulsion du poison; 2° administration des acides, de l'éther, des boissons ammoniacales et de l'infusion de café, lorsque le poison a été rejeté. M. Chansarel a préconisé la décoction de noix de galle et de tannin comme étant les véritables antidotes des champignons vénéneux; mais ce point de pratique n'est pas encore suffisamment établi. Quoi qu'il en soit, dans l'espèce d'empoisonnement dont nous parlons, le traitement devra varier suivant que ce sont les accidents abdominaux ou les symptômes cérébraux qui prédominent. Dans le premier cas, il faut insister sur les mucilagineux et les calmants; dans le second, on aura surtout recours aux excitants diffusibles.

CINQUIÈME GENRE D'EMPOISONNEMENTS

DES POISONS SEPTIQUES

Les poisons septiques sont ceux qui, étant absorbés, modifient profondément la constitution du sang, et déterminent cette série d'accidents, dits de *putridité* par les anciens, tels que syncopes, adynamie, hémorrhagies passives, gangrène, etc. Les principaux poisons de ce groupe sont les matières animales en putréfaction, l'ergot de seigle, le maïs altéré, le gaz des fosses d'aisances; nous y joindrons encore les venins et virus, qui pour la plupart agissent en effet à la manière des substances putrides.

EMPOISONNEMENT PAR L'INTRODUCTION DES MATIÈRES PUTRIDES DANS L'ÉCONOMIE

Les matières animales putréfiées pénètrent dans l'économie de quatre manières différentes. Tantôt c'est à l'état de vapeur : elles sont alors entraînées dans les poumons pendant l'acte respiratoire; d'autres fois elles sont portées dans l'estomac comme aliments; dans quelques cas, elles sont absorbées à la suite d'une solution de continuité quelconque, comme on le voit chez ceux qui se piquent en disséquant. Enfin des matières animales retenues au sein de nos

tissus peuvent s'y altérer, s'y putréfier, et leurs produits peuvent exercer sur toute l'économie une influence délétère : c'est ce qu'on voit dans les cas où de vastes abcès communiquent avec l'air; c'est ce qu'on observe encore lorsque des caillots, des débris du placenta séjournent pendant quelque temps dans la cavité utérine.

1° *Émanations putrides.* — C'est à tort que deux hommes d'un grand mérite et d'une vaste expérience, Warren en Amérique, et Parent-Duchâtel en France, ont professé l'innocuité presque complète des émanations putrides. Celles-ci ne sont pas, il est vrai, aussi dangereuses qu'on pourrait le croire, surtout si l'homme qui est exposé à leur influence est vigoureux et bien nourri; cependant il est incontestable que, dans bon nombre de cas, les foyers de putréfaction animale produisent des accidents plus ou moins graves. C'est ainsi que nous avons connu des personnes qui ne pouvaient fréquenter pendant quelque temps les amphithéâtres d'anatomie sans éprouver de l'inappétence, des signes d'embarras gastrique, ou bien une diarrhée fétide, avec une grande prostration des forces. Nous avons vu précédemment que les mêmes émanations avaient souvent été cause de dysenteries graves, de choléra et de typhus. Enfin, lorsqu'elles se dégagent en grande quantité dans un espace circonscrit, et que les individus s'y exposent brusquement, la mort peut être instantanée. Ces personnes tombent alors comme foudroyées; d'autres éprouvent une prostration et un état de malaise extrême qui se dissipe lentement, et qui a été suivi quelquefois de tous les accidents des fièvres graves : c'est ainsi que Bichat est mort.

Il importe que les individus qui, par état ou par devoir, sont habituellement ou fréquemment en contact avec les émanations putrides, ne commettent point d'excès, et qu'ils aient une bonne nourriture, car la débilité favorise l'action délétère des miasmes. Il faudra que les lieux dans lesquels ils séjournent soient ventilés, aérés, et qu'on y use des moyens propres à les assainir; ils devront les quitter dès qu'ils éprouvent quelque malaise, et n'y revenir qu'après leur entier rétablissement.

L'éloignement des lieux, un bon régime, une habitation salubre, suffisent ordinairement pour triompher du malaise et des légers accidents que les émanations putrides se bornent le plus souvent à produire. Parfois il convient d'administrer, en outre, à l'intérieur, quelques toniques et des laxatifs doux. (Pour les autres accidents, voyez chacune des maladies en particulier.)

2° *Matières putrides prises comme aliments.* — Ce genre d'empoisonnement, rare parmi nous, est au contraire très-fréquent en Allemagne. Il est surtout déterminé par les viandes fumées, par les boudins et autres préparations vendues par les charcutiers. On n'est pas encore bien fixé sur l'altération que les viandes éprouvent pour déterminer des accidents toxiques : les uns pensent qu'elles ont subi une sorte de putréfaction (Kerner); d'autres croient que, préparées ou conservées dans des vases de cuivre ou de plomb, elles ont été mêlées à des oxydes ou à des sels métalliques. Toutefois la première opinion est la plus probable, à en juger du moins par la nature des accidents qu'on a observés, et qui sont ceux que provoquent ordinairement les substances septiques. Des poissons incomplètement salés et conservés dans des vases mal clos produisent, dit-on, dans quelques parties de la Russie méridionale, des accidents analogues à ceux que les viandes putréfiées déterminent.

De trois à vingt-quatre heures après l'ingestion de ces substances, les individus ressentent des douleurs épigastriques; ils ont des nausées, des vomisse-

ments, des selles fétides. Quelquefois les symptômes abdominaux manquent, mais l'état général est grave; la vue est trouble, les pupilles sont dilatées; il y a des vertiges, de l'aphonie, une faiblesse extrême, des palpitations, des syncopes; la mort arrive entre la première et la deuxième semaine. Les individus qui se nourrissent pendant plusieurs mois de ces viandes altérées présentent souvent les symptômes d'une sorte d'empoisonnement chronique: ils s'affaiblissent, s'étiolent, ils sont pris de diarrhée, d'œdème; puis des accidents adynamiques et ataxiques se développent et emportent rapidement les malades. Disons pourtant que nous ne possédons encore aucune description satisfaisante des accidents qui caractérisent ce genre d'empoisonnement. Nous sommes également privés de renseignements précis sur le siège et sur la nature des altérations qu'on trouve à l'ouverture des cadavres. Les Allemands disent qu'il existe dans ce cas des inflammations de la muqueuse pharyngo-césophagienne, des plaques gangréneuses dans l'estomac, des phlegmasies de quelques cordons nerveux (nerfs phréniques, pneumogastriques, grand sympathique, etc.). Mais toutes ces descriptions venues d'outre-Rhin sont incomplètes et ne nous donnent qu'une très-faible idée de la physionomie de la maladie et de la nature des altérations qu'on rencontre.

Quand un individu a mangé les substances altérées dont nous venons de parler, il faut se hâter d'en provoquer l'expulsion à l'aide de l'émétique et de l'ipécacuanha ou d'un purgatif doux, puis on combat les accidents nerveux par les boissons éthérées et aromatiques. Si pourtant il existait des signes de phlegmasie du côté des organes digestifs, on devrait donner des boissons douces, et recourir aux révulsifs cutanés. L'état général permet rarement d'user des antiphlogistiques; ceux-ci, d'ailleurs, lorsqu'ils sont formellement indiqués, devront toujours être employés avec beaucoup de réserve.

3^e *Matières putrides pénétrant dans l'économie par une solution de continuité.* — C'est la voie la plus dangereuse par laquelle les matières putrides puissent pénétrer dans l'économie. Cette pénétration a lieu lorsqu'on se pique les doigts avec un scalpel, une érigne, un fragment d'esquille imprégné de pus, ou bien lorsqu'on se blesse en disséquant un cadavre putréfié, ou même un cadavre encore frais; le même accident peut se produire aussi lorsque les mains, étant le siège d'excoriations ou d'une solution de continuité quelconque, sont plongées dans un liquide putride, tel que celui dans lequel macèrent des pièces anatomiques, ou lorsqu'on touche un fluide morbide, comme du pus ou l'épanchement séro-purulent de la péritonite puerpérale. Cependant, comme les piqûres anatomiques ne produisent pas les mêmes accidents chez tous les sujets et chez le même individu aux différentes époques de la vie, il faut admettre que, lorsqu'il se déclare des symptômes graves après une pareille lésion, il existe quelque condition secrète qui dispose l'économie à recevoir l'influence délétère du poison.

L'introduction des matières putrides par une solution de continuité quelconque se borne, le plus souvent, à produire des accidents purement locaux; il se développe à l'endroit de la piqûre ou de l'écorchure un bouton inflammatoire qui suppure, qui se couvre de croûtes, dont la cicatrisation se fait plus ou moins longtemps attendre, et qui souvent est remplacé par une induration violacée et indolore même du derme, extrêmement rebelle, pouvant persister, quoi qu'on fasse, pendant plusieurs années, s'affaissant pendant les chaleurs, augmentant dans la saison froide, et se recouvrant parfois d'une sécrétion épidermique et même cornée.

Chez d'autres, la matière putride ayant été absorbée, on voit survenir une lymphite plus ou moins étendue, avec engorgement douloureux des ganglions lymphatiques; quelquefois c'est un érysipèle ou un phlegmon diffus qui se développe. Chez d'autres, le bras se tuméfie énormément, presque sans rougeur extérieure et sans induration phlegmoneuse: on dirait que le membre est alors atteint d'une sorte d'œdème actif. Cet état paraît se lier le plus souvent à une phlébite profonde.

Les accidents généraux qui se développent à la suite des piqûres peuvent dépendre uniquement de la violence des symptômes locaux: ainsi un panaris, un phlegmon diffus peuvent exciter de la fièvre, du délire, des vomissements, etc. Dans la plupart des cas, cependant, les accidents dont nous parlons résultent de l'infection que le sang a subie, et sont par conséquent, en raison de leur gravité, souvent en désaccord avec le peu d'intensité des phénomènes locaux. Ceux-ci ne consistent souvent qu'en une inflammation superficielle développée autour de la piqûre; on ne voit guère qu'une vésicule ou une petite pustule au point même par lequel la matière septique a été inoculée; puis les ganglions axillaires sont à peine douloureux et tuméfiés: cependant, nonobstant la bénignité apparente de la maladie, les individus éprouvent des frissons plus ou moins violents et répétés, un état de malaise et d'accablement extrême; la fièvre s'allume, elle est vive. Bientôt le délire survient, il présente toutes les variétés qu'il offre dans la fièvre typhoïde: la langue se dessèche, des évacuations fétides ont lieu; les malades accusent des douleurs dans certains muscles, dans certaines articulations, et souvent on voit se manifester sur divers points de la surface du corps de petites collections purulentes, comme celles qui se forment dans la phlébite, dans la morve et dans le farcin. C'est au milieu de ces symptômes ataxiques, et après une, deux ou trois semaines de souffrances, que la mort survient. La terminaison funeste peut être même beaucoup plus rapide: ainsi Percy dit avoir vu succomber en trois jours, dans un état de débilité extrême, et avec une gangrène de tout le bras, un jeune homme qui s'était blessé avec un scalpel en étudiant la névrologie.

La mort pourtant n'est pas la terminaison constante de l'infection putride; on cite des cas de guérison, mais ils sont fort exceptionnels. La convalescence est toujours pénible; les forces reviennent lentement, et l'amaigrissement est disproportionné avec la durée souvent très-courte de la maladie.

Au lieu de suivre sa marche ordinaire, l'infection putride, débutant avec des symptômes graves, peut être brusquement arrêtée par une sorte de mouvement critique; c'est ce que j'ai observé sur moi-même en 1835. M'étant légèrement excoïré l'indicateur de la main droite en faisant une autopsie d'une femme morte de péritonite puerpérale, je fus pris, vingt-quatre heures après, d'une faible douleur dans l'aisselle, d'un frisson violent, suivi d'une fièvre intense, avec céphalalgie atroce, vomissements, lumbago, et un anéantissement extrême; dix à douze heures s'étaient à peine écoulées que déjà ces accidents graves avaient considérablement diminué, et la fièvre elle-même était presque nulle. Cette amélioration inespérée avait coïncidé avec le développement d'un érysipèle, borné seulement à l'épaule. Cet érysipèle, à peine douloureux, presque sans dureté de la peau, était d'un rouge violacé peu foncé; il resta limité à ce petit espace. Cependant, quelque bénins qu'eussent été les désordres locaux, je conservai pendant plus d'un mois une grande faiblesse, et quoique la maladie n'eût duré que peu de jours, j'éprouvai un amaigrissement considérable et un teint jaunâtre cachectique, ce qui indiquait qu'il avait dû exister une altération du sang assez profonde.

Les accidents d'infection qu'on observe après les piqûres ne s'expliquent pas toujours par le développement d'une lymphite et surtout d'une phlébite, produites elles-mêmes par le contact de la matière septique. Les phénomènes observés pendant la vie et les recherches cadavériques ont prouvé, en effet, que le poison l'a traversé sans intéresser ses parois, et a seulement exercé son action délétère sur le sang. Cette action, d'ailleurs, nous est inconnue dans sa nature; car le sang, examiné pendant la vie ou après la mort, ne diffère pas sensiblement, quant à son aspect extérieur, de celui qu'il a dans la plupart des autres maladies.

Traitement. — Toutes les fois qu'on se pique en disséquant, il faut aussitôt comprimer circulairement la partie à quelques centimètres de la plaie, et exercer la pression jusqu'à elle dans le sens opposé à la circulation veineuse, opérer enfin une succion énergique. On fait ces manœuvres pendant huit ou dix minutes, en plaçant de temps en temps la partie sous un robinet d'eau pour entraîner complètement les matières putrides. La plaie sera ensuite protégée par un morceau de taffetas d'Angleterre ou de diachylon. Quelques personnes conseillent de cautériser la solution de continuité avec le nitrate d'argent ou bien avec le beurre d'antimoine; en Angleterre, on emploie l'huile de térébenthine et la solution d'alun; mais ces agents n'ont pas une utilité bien démontrée. Si l'on voulait cautériser, on devrait le faire avec un fer rougi à blanc ou avec un crayon de caustique de Vienne. C'est une pratique qu'il faudrait, à mon avis, adopter immédiatement toutes les fois que la putréfaction du cadavre est avancée. On transforme alors une plaie empoisonnée en une plaie simple, ou, si l'on veut, en une brûlure, et l'on a moins à redouter les accidents locaux et généraux. Mais si l'on n'a pas cautérisé aussitôt après la piqûre, et si des symptômes inflammatoires se développent dans le foyer primitif et dans des points plus ou moins éloignés, que fera-t-on? La généralité des médecins ont recours alors aux antiphlogistiques: ils saignent, ils couvrent les parties malades de nombreuses sangsues, de cataplasmes émollients; ils emploient les onctions mercurielles. Mais ce traitement n'est évidemment dirigé que contre un accident, contre un effet de la maladie, et non contre la cause toxique, ou le virus lui-même. Pour se rendre maître de celui-ci et l'empêcher de pénétrer dans le torrent de la circulation, ou, s'il y est déjà, pour s'opposer à une sécrétion nouvelle, il faut le détruire dans sa source et dans ses principaux foyers, c'est-à-dire dans les lymphatiques enflammés. On obéira à cette indication par la cautérisation avec le fer rougi à blanc, avec le caustique de Vienne, opération qui devra être parfois précédée de l'incision des parties. Cette thérapeutique est la seule qui soit rationnelle. Les préceptes que je donne ici sont extraits d'une thèse excellente soutenue en 1845, à la faculté de Paris, par M. le docteur Brière: j'y renvoie le lecteur. Si nonobstant les cautérisations, les accidents d'infection putride continuaient et augmentaient d'intensité, on aurait recours aux moyens qu'on emploie avec peu de chances de succès, il est vrai, dans la seconde période de la phlébite et des résorptions purulentes. (Voyez tome I, page 474.)

4° *Matières putrides formées au sein de l'économie et résorbées.* — Les matières animales, en particulier le pus et le sang épanché, lorsqu'ils sont en contact avec l'air, se décomposent, deviennent fétides par la formation d'acide sulfhydrique, d'ammoniaque et d'hydrosulfate d'ammoniaque. Un produit spécial, non encore déterminé, mais évident par ses effets, et poison subtil, se forme; puis il est absorbé, et sa présence dans le torrent circulatoire se révèle par des

symptômes graves, mais différant essentiellement de ceux qui sont l'effet de la pénétration du pus en nature.

Les malades ont parfois des frissons, en général peu intenses et irréguliers. La fièvre s'allume, et suivant l'abondance ou le degré de septicité de la matière qui infecte le sang, le mouvement fébrile est considérable; il est continu, ou bien il est moins intense, moins aigu, en quelque sorte, et offre plutôt les caractères de la fièvre hectique. Il peut alors se prolonger des mois et même des années. C'est ce qu'on voit à la suite de certains abcès.

Il n'en est plus de même lorsque le foyer où s'opère la décomposition est vaste et lorsque la vascularité des tissus est telle qu'une libre entrée est fournie au poison. C'est cette disposition qu'on rencontre dans l'utérus, lorsque, après l'accouchement, des débris du placenta ou du sang retenus dans sa cavité, frappée souvent d'inertie, s'y décomposent, et que les produits septiques pénètrent par les bouches béantes des veines. La femme est prise alors de frissons, la fièvre s'allume, elle est vive, continue, exacerbante, accompagnée parfois de sueurs. L'inappétence est complète, la soif intense; la langue se dessèche souvent et brunit comme dans les fièvres graves; il y a souvent aussi des vomiturations, un météorisme notable et des selles infectes, liquides, abondantes, parfois sanguinolentes, comme Gaspard l'avait si souvent observé chez les animaux dans les veines desquels il injectait des matières putrides. La prostration est grande, les forces sont en résolution complète; il survient du délire et tout l'appareil de symptômes caractérisant la forme ataxique des maladies pyrétiqes. Les matières qui s'écoulent par la vulve sont sanguinolentes, puriformes, mêlées à divers débris organiques; elles exhalent une horrible puanteur.

La mort est la terminaison fréquente de pareils accidents; elle arrive après un ou deux septénaires. La terminaison est encore plus rapide lorsque le péritoine ou les veines participent à la phlegmasie.

D'après ce qui précède, on voit que l'infection putride a une physionomie toute spéciale, et qu'elle se distingue essentiellement de l'infection purulente. Quoique grave, elle l'est pourtant beaucoup moins que celle-ci, car il est souvent possible de faire cesser la cause qui la produit, et l'on voit alors disparaître, avec une rapidité surprenante, ces accidents qui étaient déjà devenus alarmants.

Traitement. — La première indication est de détruire ou de modifier le foyer. Y a-t-il un abcès, il faut empêcher le pus d'y croupir, en lui ouvrant une large issue, en répétant les pansements, en faisant des injections détersives.

L'utérus est-il le foyer qui infecte l'économie, il faut laver fréquemment sa cavité à grande eau. On pourra ajouter à celle-ci une certaine quantité de chlorure ou de vin aromatique, et mieux encore de teinture d'iode. Si l'utérus est flasque et en état d'inertie, on devra en même temps donner quelques prises d'ergot de seigle, car, en rendant à l'utérus sa contractilité, on expulse les matières putrides et l'on ferme quelques-unes des voies qui leur livraient un facile accès dans le torrent circulatoire.

Un traitement tonique devra en même temps être prescrit. Le vin, les préparations de quinquina en seront la base; on alimentera les malades autant qu'on le pourra; on modérera la diarrhée, si elle devenait excessive, mais on la respectera si elle est modérée; on la provoquerait par des laxatifs si la maladie était constipée, car l'intestin est une des voies d'élimination des matières septiques.

DE L'ERGOTISME

SYNONYMIE. — Maladie céréale, raphanie, mal de Sologne, gangrène des Solognots, etc.

Lorsque la farine de seigle, mêlée à une quantité plus ou moins considérable d'ergot, est employée comme aliment, elle produit une maladie grave, caractérisée tantôt par des mouvements convulsifs, tantôt par la gangrène des extrémités. Cet ensemble d'effets pernicieux a reçu le nom d'*ergotisme*. On en distingue deux variétés, qui sont : *l'ergotisme convulsif* et *l'ergotisme gangréneux*.

Historique. — Le grand nombre des populations qui, de tout temps, ont fait du seigle leur principale nourriture, la fréquence de l'ergot dans cette céréale, doivent porter à penser que l'ergotisme a régné de temps immémorial. On a prétendu en trouver quelques faibles traces dans Ovide, dans les *Commentaires* de César, et dans les œuvres de Galien; mais les passages de ces auteurs sont très-obscurs, et nous en laissons l'interprétation à de plus érudits. Beaucoup rapportent aussi à l'ergotisme une ou plusieurs des maladies qui ont régné épidémiquement dans le moyen âge, surtout du x^e au xiv^e siècle, et qui sont connues sous les noms de *feu sacré* ou *mal des ardents*, de *feu Saint-Antoine*, affections que Tessier, de Jussieu, Paulet et Saillant considèrent pourtant comme distinctes; car ils rapportent le *mal des ardents* à une sorte de peste, avec bubons, charbons et pétéchies, tandis que le *feu Saint-Antoine* ne serait autre que l'ergotisme gangréneux (1). Quoi qu'il en soit, la maladie dont nous traitons n'a été clairement indiquée et sa cause n'a été parfaitement connue que vers 1581, par Schenck, et surtout en 1583, par Schwenckfel. A dater de cette époque, on a observé un grand nombre d'épidémies, dont plusieurs ont donné lieu à des travaux remarquables : nous citerons surtout ici les recherches de Read (2), de Mulcaille (3), celles de Salerne (4) et de l'abbé Tessier (5).

Anatomie pathologique. — Nous ne savons encore rien de bien précis sur les altérations qui existent sur les cadavres des individus morts d'ergotisme. On a noté diverses inflammations du foie, de la rate, de l'estomac, des poumons. Suivant Salerne et Tessier, les viscères abdominaux seraient non-seulement enflammés, mais encore gangrenés. On a en outre noté la flaccidité du cœur, la fluidité et la couleur verdâtre du sang; mais aucune de ces altérations n'a été décrite avec assez de soin pour qu'on soit bien certain même de leur existence : il est probable, en effet, que des lésions purement cadavériques en ont souvent imposé aux auteurs. Si enfin nous ajoutons que nous sommes sans renseignements sur l'état du système nerveux et des vaisseaux sanguins, qu'il était indispensable d'examiner dans la forme gangréneuse de la maladie, on sera convaincu que nous ne connaissons absolument rien sur l'anatomie pathologique de l'ergotisme et sur son siège anatomique.

Ergotisme convulsif. — La forme convulsive est généralement précédée pendant un ou plusieurs jours, et quelquefois pendant un, deux et même trois septénaires, par de l'agitation et par du brisement. Les individus accusent des fourmillements et des crampes dans les extrémités inférieures; beaucoup ont

(1) *Mémoires de la Société royale de médecine*, année 1776.

(2) *Du seigle ergoté*. Metz, 1774.

(3) *Mémoires de l'Académie des sciences*, année 1748.

(4) *Ibid.*, t. II des *Savants étrangers*.

(5) *Mémoires de la Société royale de médecine*, année 1777.

de la céphalalgie et une grande tendance à la mélancolie; l'appétit est très-irrégulier; bientôt les convulsions se déclarent; elles ont différents caractères : ce sont tantôt de véritables accès d'épilepsie avec écume de la bouche, mouvements saccadés des membres, teinte violacée, puis pâleur de la face; la langue est alors souvent mordue. Chez d'autres, on observe un état tétanique qui affecte spécialement les muscles des mâchoires (trismus) et ceux de la partie postérieure du tronc (opisthotonos); enfin, chez un grand nombre d'individus, les convulsions sont irrégulières; sans caractère déterminé; elles consistent ordinairement dans une contraction spasmodique des muscles fléchisseurs des membres, ce qui produit une flexion forcée de ces parties qui ne peuvent être ramenées à leur position normale, malgré les efforts réunis de plusieurs hommes vigoureux. Les malades se plaignent d'éprouver alors dans les membres des élancements douloureux ou une chaleur brûlante, cuisante, qui leur arrache des plaintes et même des cris. Dans l'intervalle des accès convulsifs, ils sont courbaturés, abattus; ils ont de la céphalalgie, des vertiges, des bourdonnements d'oreilles; quelques-uns ont un délire furieux, d'autres tombent dans le coma; la vue peut être diminuée, abolie ou pervertie. Les troubles des autres fonctions n'offrent non plus rien de bien constant : le pouls est généralement calme, quelquefois il existe de la fièvre; la plupart des malades conservent de l'appétit et digèrent bien leurs aliments, tandis que d'autres sont sans cesse tourmentés par de la cardialgie, par des nausées, par des vomissements et par des déjections alvines bilieuses et fétides. Enfin la mort arrive, tantôt dans un accès convulsif, le plus souvent lentement et après que les malades sont tombés dans un état de collapsus et de paralysie. Chez ceux qui guérissent, on voit les accès convulsifs s'éloigner et devenir moins intenses; mais quelques malades conservent souvent pendant longtemps, et quelquefois même durant toute leur vie, un affaiblissement de la vue, des roideurs ou certaines paralysies partielles de quelques muscles, ou bien un tremblement des membres.

Cette forme de l'ergotisme dure, avec plus ou moins d'intermissions, de quinze jours à trois mois.

Ergotisme gangréneux. — On a divisé cette forme de l'ergotisme en trois périodes. Dans la première, les malades accusent du malaise, du brisement dans les membres; leur sommeil est agité; ils ont des douleurs dans le dos et dans les membres inférieurs, des mouvements convulsifs, des fourmillements, des crampes ou des cuissons passagères dans les jambes et dans les pieds. Cet état, qui constitue, à proprement parler, les prodromes de la maladie, peut persister huit ou quinze jours; il peut quelquefois manquer tout à fait. Dans la deuxième période, les parties qui doivent être frappées de mortification, comme les mains, et surtout les pieds, sont le siège de douleurs vives, profondes, que la chaleur exaspère et qui s'aggravent aussi pendant la nuit; quelquefois c'est une sensation de froid que rien ne peut modérer. Souvent alors on voit ces parties, en commençant par les orteils, prendre une teinte violacée ou rougeâtre, des phlyctènes s'y forment quelquefois; il y a aussi un léger gonflement plus ou moins œdémateux; le pouls s'accélère, se concentre; l'appétit est variable. Dans la troisième période, les parties cessent d'être douloureuses, elles sont frappées d'une mortification présentant tantôt les caractères de la gangrène sèche ou bien ceux de la gangrène humide. (Voyez l'article *Gangrène*.)

La mortification fait tous les jours de nouveaux progrès et se rapproche de plus en plus du tronc; elle est généralement précédée, dans les parties qu'elle

doit envahir, par des élancements et par une couleur violacée; elle peut ainsi envahir un membre tout entier. Les symptômes généraux sont en rapport avec l'étendue de ses désordres : le pouls, en effet, est petit, misérable; la peau froide, couverte d'une sueur visqueuse; la langue est sèche, il y a une prostration extrême; enfin les malades succombent. Ceux chez lesquels la gangrène s'est bornée de bonne heure peuvent guérir après que les parties mortifiées se sont séparées. Dans les cas les plus heureux, la maladie peut être enrayée dès la seconde période : ainsi, lorsque le froid, la teinte violacée et l'œdème font croire à une gangrène imminente, il arrive quelquefois que les parties malades se réchauffent peu à peu et qu'elles reprennent leur coloration et leur volume ordinaires. La durée de l'ergotisme gangréneux est d'environ trois ou quatre semaines, sans comprendre le temps nécessaire pour la séparation des eschares et pour la cicatrisation des larges pertes de substances qui se sont faites; ce travail, d'ailleurs, peut être une cause d'épuisement et de mort.

L'ergot peut encore tuer par suite de l'altération grave et profonde subie par la nutrition. Les animaux soumis à l'usage de l'ergot de seigle maigrissent promptement. Ils ont de la diarrhée et peuvent succomber dans une espèce d'étiologie, sans qu'on voie apparaître aucun des accidents qui caractérisent la forme convulsive ou la forme gangréneuse de l'ergotisme.

Diagnostic. — En ne considérant que les troubles fonctionnels que nous avons précédemment décrits, il serait impossible d'arriver à la connaissance de la maladie, puisque aucun d'eux n'est caractéristique. En effet, les symptômes nerveux produits par l'ergotisme ne diffèrent pas de ceux qu'on rencontre dans divers autres états morbides; il est incertain aussi que l'ergotisme gangréneux ne diffère point par ses symptômes et par sa marche de la gangrène produite par l'inflammation ou par l'oblitération des artères. Il n'y a donc que les antécédents qui puissent éclairer le médecin sur la cause des symptômes qu'il observe; aussi toutes les fois que l'on sera témoin de quelques-uns des accidents précédemment décrits, on devra s'enquérir avec soin si l'individu n'a pas fait usage de céréales altérées par l'ergot. La chose sera probable si la maladie règne épidémiquement.

Pronostic. — Le pronostic de l'ergotisme est extrêmement grave; presque tous ceux qui ont des accès épileptiformes succombent. Dans la forme gangréneuse, la gravité dépend surtout de l'étendue que la mortification occupe.

Étiologie. — C'est en vain que quelques auteurs d'un grand nom, et parmi eux Parmentier, ont révoqué en doute les effets de l'ergot; que d'autres, avec Linné, ont rapporté les phénomènes convulsifs au mélange des céréales avec le *Raphanus raphanistrum*. Les nombreuses expériences faites par Read, par Tessier, par Salerne, etc., sont tout à fait concluantes, et démontrent d'une manière certaine : 1° que le seigle ergoté agit comme toxique; 2° que, donné aux animaux, il produit chez eux des accidents absolument identiques avec ceux que nous avons observés sur l'homme. Chez les quadrupèdes auxquels on administre l'ergot, on ne tarde pas à voir les pattes, la queue, les oreilles se refroidir et tomber en gangrène; les oiseaux perdent leur bec; quelques-uns sont comme ivres et hébétés, d'autres ont des convulsions. Si des expérimentateurs n'ont pas obtenu les mêmes résultats, il faut l'attribuer à ce qu'ils n'ont pas administré une quantité suffisante d'ergot. En effet, pour que celui-ci détermine des accidents graves, il doit être donné en assez grande quantité; c'est ce qui explique pourquoi il est sans exemple que l'ergot, administré à titre de médicament, ait jamais produit des symptômes d'intoxication. Cependant nous croyons prudent à l'avenir, dans les cas qui réclament l'emploi un peu prolongé

du seigle ergoté, de ne pas donner cette substance en nature; mais mettant à profit les recherches récentes de M. Bonjean, on administrera l'extrait aqueux, qui ne paraît contenir que le principe médicinal, tandis que l'agent toxique renfermé dans une huile fixe en serait séparé. L'ergotisme a régné souvent d'une manière épidémique. On l'a surtout observé dans la Sologne, dans l'Artois, en Picardie, dans la Touraine et l'Angoumois; il affecte presque uniquement la classe pauvre; il règne spécialement pendant les années pluvieuses, lorsque le seigle est de mauvaise qualité, et qu'il est en grande partie affecté d'ergot.

Traitement. — On n'est pas encore bien fixé sur le traitement le plus convenable à opposer à l'ergotisme. On a vanté les évacuants, les sudorifiques, les diurétiques, dans le but d'expulser le poison par les divers émonctoires de l'économie. La saignée a été préconisée par quelques personnes; elle l'a été autrefois par Jussieu et par Tessier, aujourd'hui elle l'est par M. Roche. Mais nous ferons observer ici que les émissions sanguines ne conviennent que dans la forme convulsive de la maladie, et dans les cas seulement où le pouls a de l'ampleur et de la fréquence; dans les conditions opposées, il faut seulement recourir à l'usage des bains tièdes et surtout à l'administration de l'opium, qu'on donnera à haute dose jusqu'à effet sédatif. Ce dernier médicament conviendrait dans la forme gangréneuse, s'il existait des accidents spasmodiques; mais, dans celle-ci, il faut, en outre, envelopper les parties douloureuses de fomentations narcotiques, et exciter par des frictions irritantes et par des applications aromatiques et toniques la vitalité des parties qui menacent de tomber en gangrène. Lorsque la mortification survient, il faut attendre qu'elle soit limitée; alors seulement on décidera la nécessité d'une amputation. Il est inutile de dire qu'on soutiendra les forces par l'administration des toniques et des cordiaux à l'intérieur.

Nature. — Dans l'absence de renseignements précis sur les lésions cadavériques, nous ne pouvons émettre une opinion motivée sur la nature de la maladie. Tout porte à penser que l'ergot ingéré dans le corps est absorbé, et que l'action délétère qu'il exerce est consécutive à une altération du sang. Cette doctrine nous paraît être plus en harmonie avec les symptômes qui sont observés que celle qu'a proposée M. le docteur Roche. Ce médecin regarde l'ergotisme gangréneux comme l'effet d'une artérite, laquelle serait produite par l'intoxication du sang. Mais on ne saurait, je pense, invoquer encore en faveur de cette opinion aucun fait anatomique. Dans l'état actuel de la science, nous devons donc dire seulement que les symptômes généraux qui suivent l'ingestion du poison font supposer que celui-ci modifie le sang d'une manière profonde, et qu'il survient consécutivement à une névrose ou une gangrène, suivant que la cause toxique, dont le sang est le véhicule, se porte préférentiellement vers les centres nerveux ou bien vers les organes circulatoires.

La *pellagre* est une maladie générale spécialement caractérisée par une éruption cutanée érythémateuse d'abord, puis vésiculeuse et pustuleuse, occupant les parties du corps habituellement découvertes, se compliquant bientôt de troubles divers du côté du système nerveux et des organes digestifs, et se terminant presque toujours par la mort.

Historique. — Les recherches historiques auxquelles on s'est livré ont dé-