

l'index, précédemment notée, a presque totalement disparu.

Le malade est sans fièvre.

*Traitement.* — Vingt grammes de teinture de jalap composée. On sonde le malade.

13 janvier. — Quelques garde-robes liquides. Les douleurs abdominales ont diminué. La rétention d'urine persiste.

14 janvier. — On donne au malade un gramme d'iodure de potassium. Vin de quinquina. Deux bains sulfureux par semaine.

17 janvier. — Les coliques ont diminué; la rétention d'urine a cessé complètement. On n'a été obligé d'avoir recours au cathétérisme que pendant deux jours.

18 janvier. — Le malade urine facilement; il a de la polyurie. Souvent, il rend cinq litres d'urine en 24 heures. L'urine contient toujours un léger nuage d'albumine.

25 janvier. — Même état.

1<sup>er</sup> février. — Le malade est mieux. L'appétit est revenu. Il engraisse un peu.

Le malade quitte l'hôpital, convalescent, vers la fin du mois. La polyurie était toujours très-accusée; il n'y a plus qu'une trace d'albumine. Les forces ont considérablement augmenté.

Obs. CXIX. — *Intoxication saturnine chronique.* — *Albuminurie.* — *Arthralgie.* — *Paralysie saturnine.*

Le nommé S..., Jean, âgé de 28 ans, peintre en bâtiments.

Entré le 7 juillet 1877, salle Saint-Jean-de-Dieu, lit n° 16 bis.

*Renseignements.* — Ce malade exerce sa profession de peintre depuis 14 ans. Il a déjà eu huit attaques de colique saturnine. Lors de la sixième attaque, il a eu, dès le début même de la colique, une paralysie des extenseurs

des doigts de la main droite, avec céphalalgie, délire et diplopie, ayant duré quelques jours. Depuis, à chaque accès, il a des douleurs articulaires très-intenses, qui le font souffrir davantage que celles de la colique elle-même. Chaque fois, les douleurs ont débuté par la plante des pieds.

*Etat actuel.* — C'est un homme amaigri, profondément anémique. Il souffre du ventre. Les muscles de l'abdomen sont rétractés, très-durs. — Une pression un peu large et forte diminue les douleurs, tandis qu'une pression, exercée avec le doigt, les augmente.

Langue blanche, saburrale; perte de l'appétit. — Constipation opiniâtre. Sous la plante des pieds, il éprouve une sensation de brûlure, aussi bien au repos que pendant la marche. Ces douleurs sont surtout accusées pendant la nuit. Il n'existe aucun gonflement apparent de la plante du pied et des articulations tibio-tarsiennes. La pression de ces parties n'est pas douloureuse. Les douleurs apparaissent par élancements. Elles semblent naître sur place. En outre, dans chaque genou, le malade éprouve des douleurs semblables. Pas de tuméfaction de l'articulation.

Le malade ne peut étendre les mains; il lui est impossible de relever les poignets. Paralysie des extenseurs de la main. Le long supinateur a conservé sa puissance. Pas d'anesthésie cutanée ni d'atrophie musculaire. Perte de la contractilité électrique et de la sensibilité électro-musculaire.

Les muscles extenseurs du pouce, à chaque main, sont également paralysés. Pas de troubles du côté des organes des sens.

Le malade présente une teinte subictérique générale; les conjonctives, les sclérotiques sont jaunâtres.

Les urines, un peu rougeâtres, contiennent une notable quantité d'albumine. Pas de matières colorantes de l'urine.

8 juillet. — Le malade a toujours une teinte subicté-

rique assez prononcée. Il n'existe pas de matière colorante de la bile dans les urines. Celles-ci teignent le linge en rouge saumon. Huile de ricin 15 grammes avec deux gouttes d'huile de croton.

9 juillet. — Le malade a eu deux garde-robes; il souffre un peu moins du ventre. L'ictère s'accroît. — Pas de matière colorante de la bile dans les urines.

10 juillet. — Même état. On donne 30 grammes de sulfate de soude.

11 juillet. — Les coliques saturnines sont très-amendées, ainsi que les douleurs plantaires et celles du genou. T. A., 37°, 8.

18 juillet. — L'ictère est presque disparu. On a encore purgé une fois le malade. A partir de ce jour, on donne un gramme d'iodure de potassium et du vin de quinquina. On soumet les muscles paralysés à une courte faradisation quotidienne.

Le 20 juillet, il n'y avait plus d'albumine dans l'urine. A la fin du mois, le malade quitte l'hôpital très-amélioré, comme état général. La paralysie des extenseurs des mains n'est pas modifiée.

OBS. CXX. — *Intoxication saturnine chronique. — Tremblement saturnin. — Paralysie des extenseurs des mains.*

Le nommé D..., Eugène, âgé de 45 ans, fondeur en caractères depuis dix-huit ans.

Entré le 31 juillet 1877, salle Saint-Jean-de-Dieu, lit n° 7.

*Renseignements.* — Le malade est à sa onzième attaque de coliques saturnines. Toutes ont été violentes; elles étaient accompagnées de céphalalgie et quelquefois de délire. Jusqu'à la dixième, il n'a pas éprouvé de phénomène paralytique. Souvent, dans l'intervalle des attaques, il a des crampes très-intenses dans les muscles des quatre membres.

Pendant ces crampes, les orteils sont fortement recourbés en bas, et les mollets présentent des renflements très-durs: les doigts, au contraire, se mettent dans une abduction forcée. Les crampes, qui sont très-fréquentes, se montrent depuis longtemps.

*Etat actuel.* — Le malade souffre depuis douze jours environ. Il éprouve de violentes douleurs au niveau de la région épigastrique. Constipation opiniâtre. Nausées. Vomissements. Au début, il paraît y avoir eu un peu de délire.

Le médius et l'annulaire des deux mains sont paralysés; ils tombent lorsqu'on fait tenir au malade son poignet horizontalement. Cette paralysie s'est montrée pour la première fois en même temps que la dixième colique. En outre, les muscles de la région postérieure des deux avant-bras semblent atrophiés.

L'extension de la main se fait difficilement.

Perte de la contractilité électrique. — Les extenseurs des avant-bras se contractent à peine. Les doigts, à chaque main, sont sans cesse agités par de petites secousses brèves, rapides. Quelquefois, les mains tout entières tremblent. Par instants, le tremblement, qui est continu, s'accroît beaucoup (le malade n'est pas alcoolique). La sensibilité est intacte partout et sous tous ses modes.

Le malade accuse une douleur lombaire assez considérable.

La peau présente une teinte pâle très-accusée. On entend dans les vaisseaux du cou un bruit de souffle intense avec renforcement.

Les dents sont noirâtres; les gencives ont le liseré caractéristique. Les autres organes n'offrent rien de particulier à noter. Urines normales.

*Traitement.* — On donne 40 grammes de sulfate de magnésie.

2 août. — Les garde-robes ont été assez abondantes ; les douleurs abdominales paraissent avoir cédé complètement.

3 août. — Iodure de potassium, un gramme. Bains sulfureux ; faradisation.

Le malade quitte l'hôpital le 5 août. Il doit venir chaque jour se faire électriser.

Obs. CXXI. — *Intoxication saturnine chronique. — Paralyse saturnine avec atrophie musculaire. — Perte de la contractilité électrique.*

Le nommé B..., âgé de 29 ans, peintre en bâtiments.

Entré le 22 février 1877, salle Saint-Jean-de-Dieu, lit n° 16 bis.

*Renseignements.* — Cet homme est peintre en bâtiments. Depuis l'âge de 13 ans, il dit s'être toujours assez bien porté. Vers l'âge de 12 ans, il a eu une fièvre typhoïde ; à 13 ans, une fluxion de poitrine : ces deux maladies guérissent parfaitement en quelques semaines.

A 18 ans, il contracta un chancre, suivi, quelques semaines après, de maux de gorge et plus tard de chute de cheveux, de taches sur la peau et de violentes céphalalgies. De plus, ce malade a des antécédents alcooliques très-nets. Peintre en bâtiments depuis l'âge de 13 ans, il fut pris pour la première fois de coliques saturnines à 16 ans ; cette attaque dura environ un mois. L'année suivante, il eut de nouveau des coliques saturnines ; il en fut ainsi tous les ans, jusqu'à l'âge de 27 ans. Il y a 18 mois, il était en train de peindre un escalier, quand tout à coup il sentit ses deux mains tomber sans qu'il pût les redresser. Il fut pris de coliques saturnines quelque temps après. Il guérit en deux mois.

Il y a 3 mois, il a été de nouveau atteint de paralysie des extenseurs des mains ; il lui était absolument impossible de les relever. Cette nouvelle attaque est survenue

en même temps qu'une violente colique de plomb. Ce n'est pas tout ; après quelques jours de maladie, il aurait perdu complètement la raison pendant près d'une semaine. Il ressentait, dit-il, depuis quelque temps, des douleurs de tête épouvantables. Les accidents cérébraux se sont dissipés sans qu'il soit possible de savoir si c'est spontanément ou sous l'influence d'un traitement. La paralysie des extenseurs a persisté.

*Etat actuel.* — C'est un homme amaigri, pâle, jaunâtre, anémié ; ses cheveux sont complètement tombés.

Il porte au-dessus du sourcil droit une cicatrice paraissant se rattacher à sa vérole antérieure.

On constate le liseré saturnin au niveau du collet des dents. D'une manière générale, ses membres supérieurs sont amaigris ; ses membres inférieurs paraissent au contraire intacts.

Le membre supérieur droit, depuis l'épaule, est décharné. Au niveau de la face dorsale de l'avant-bras, les muscles sont atrophiés ; aussi, quand l'avant-bras est tenu horizontalement, la main pend ; elle reste ainsi, et les doigts ne peuvent plus être étendus.

Cette paralysie des extenseurs a débuté, dit-il, à chaque bras, par l'extenseur du petit doigt. L'extenseur du pouce n'est pas complètement paralysé. Les fléchisseurs, le long supinateur, sont intacts, et le malade peut serrer la main avec vigueur.

Les éminences thénar et hypothénar paraissent normales.

Pas de déformation de la main, si ce n'est une tumeur dorsale très-nette, mais non douloureuse, au niveau de la tête des 2<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> métacarpiens.

En faisant fléchir et étendre l'avant-bras du malade sur le bras, on constate que le biceps et le triceps, d'ailleurs amaigris, sont peu vigoureux.

Les muscles *interosseux* se contractent bien; de même, ceux de l'éminence thénar. La contractilité est également intacte dans les muscles de l'éminence hypothénar.

*Avant-bras.* — Les extenseurs, complètement paralysés, ne répondent nullement à l'électrisation. La paralysie a commencé par l'extenseur du petit doigt.

Les extenseurs du pouce répondent encore un peu.

Les fléchisseurs se contractent bien, sauf le fléchisseur de l'index, qui paraît altéré. Il en est de même du long supinateur.

*Bras.* — Le biceps, le triceps répondent bien.

Le deltoïde, un peu atrophié, se contracte un peu moins bien que dans l'état normal, surtout dans son faisceau antérieur.

Le grand pectoral, les muscles du dos, de la nuque se contractent bien.

La sensibilité, à la pression, au frottement, à la chaleur, est absolument intacte dans toute l'étendue du membre supérieur droit.

Le membre supérieur gauche présente identiquement les mêmes altérations que le droit; mais l'amaigrissement et l'atrophie y sont, d'une manière générale, un peu moins accusés; la sensibilité y est aussi absolument normale.

*Membres inférieurs.* — Les muscles y paraissent complètement intacts; le malade ressent parfois de violentes crampes dans les membres inférieurs et en particulier dans les mollets.

La sensibilité, de même que celle de toute la surface du corps, est conservée. Tous les autres organes sont sains. Souffle doux à la base du cœur et dans les vaisseaux du cou. Urine normale.

Le malade mange bien. Le sommeil est bon.

*Traitement.* — Un gramme d'iodure de potassium. —

Bains sulfureux. — Vin de quinquina. — Faradisation des muscles des avant-bras, chaque jour.

Le malade continue ce traitement jusqu'au 26 mars. A cette époque, il part à Vincennes. Son état général est considérablement amendé. Les accidents paralytiques ont un peu rétrogradé.

## SECTION III

## SYPHILIS.

Les accidents multiples, variés, de l'infection syphilitique sont, aujourd'hui, pour la plupart, parfaitement connus. Les syphiliographes français nous ont appris jusqu'aux moindres détails cliniques relatifs à la maladie. Quelques points sont encore en discussion; certains faits, peu nombreux, demandent des observations nouvelles.

Parmi les cas de syphilis observés cette année à l'hôpital La Charité, j'ai choisi les trois suivants, précisément parce qu'ils présentent des phénomènes symptomatiques, ou rares, ou non encore discutés.

— L'observation CXXII est l'histoire d'un jeune malade chez lequel l'accident primitif est passé inaperçu, pour ainsi dire. L'évolution des accidents spécifiques a été accompagnée de symptômes bizarres, singuliers, bien faits pour dérouter le médecin.

Le malade, depuis quatre mois environ, ressentait, dans le côté gauche du thorax, des douleurs plus ou moins vives. En même temps, il était pris, par moments, d'accès d'étouffements qui venaient surtout la nuit; il lui semblait alors qu'une boule remontait vers la partie moyenne du sternum, et bientôt les étouffements douloureux augmentaient. Il eut ensuite mal à la gorge; il souffrait beaucoup