

Le 26, la tumeur à laquelle on avait remarqué des pulsations, et qui n'avait fait qu'augmenter en volume, s'est ouverte dans une forte attaque de toux. En arrivant auprès du malade, je le trouvais faible et épuisé par la perte de sang; je proposai de lier l'artère, mais lui et ses amis refusèrent de m'y autoriser; on continua donc d'employer les mêmes moyens.

Du 26 février au 1<sup>er</sup> mars, le malade déclina rapidement. Sa toux devint plus forte; son pouls plus fréquent. La tumeur dont nous avons parlé s'étendit jusqu'à la symphyse pubienne, et se projeta au-dessus de la crête iliaque. Les projections à la surface du moignon augmentèrent beaucoup.

Le 1<sup>er</sup> mars, à une heure du matin, le sang recommença à couler, et le malade consentit à ce que je misse une ligature autour de l'artère fémorale. Je la plaçai précisément au-dessous du ligament de Poupert. La pulsation cessa aussitôt. Il ne perdit pas de sang par l'opération, et ne parut pas très-affecté. Cependant il continua de décliner, et le 2, au soir, il mourut, 48 heures après que j'eusse lié l'artère, et 48 jours après l'amputation du membre.

*Nécropsie.* — En sciant le fémur et la masse morbide longitudinalement, on vit que le fémur était enveloppé dans toute sa circonférence et depuis les condyles jusque près du petit trochanter; des deux côtés de la fracture aussi sa cavité était remplie d'une matière cartilagineuse semi-ossifiée. La plus grande partie de la tumeur sortait directement de la place de la fracture; elle se composait de couches alterna-

tives de matières cartilagineuse et calcaire, disposées en forme de rayon. D'autres portions, entièrement cartilagineuses, sortaient du périoste en dessus et en dessous. On trouva dans la cuisse et au-dessus de la tumeur, de nombreux morceaux distincts, de la grosseur d'un pois à celle d'une noisette, qui se réunissaient à la masse primitive par le tissu cellulaire.

En ouvrant le moignon, on vit une voie étroite qui conduisait directement à la cavité cotyloïde; la surface en était calleuse comme celle d'une ancienne fistule. La cavité cotyloïde était saine. Le cartilage n'était pas affecté, et sa cavité était remplie de granulations. Les extrémités des muscles divisés s'étaient recouverts de cartilages, et de petites pointes cartilagineuses se trouvaient entre les muscles. Précisément à l'extrémité de l'artère fémorale était un sac assez grand pour contenir 4 onces de liquide, et qui s'était ouvert à sa partie inférieure. Au-dessus de ce sac et près de l'artère, on trouva la ligature; les parois internes de l'artère avaient été divisées par cette ligature.

Dans l'abdomen on trouva une grande masse osseuse et cartilagineuse remplissant la fosse iliaque gauche, s'étendant en bas jusque dans la cavité du bassin, et en haut jusque près des reins. L'artère iliaque externe le traversait.

On trouva les deux plevres parsemées d'esquilles et de fragments de cartilages, de la grosseur d'un pois jusqu'à celle d'une amande.

(N<sup>o</sup> d'août 1838.)

## SOCIÉTÉS SAVANTES.

### ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE.

Séance du 22 janvier 1839.

#### Tournis chez l'homme.

L'ordre du jour appelle la continuation de la discussion sur le rapport de M. Bouillaud.

M. CASTEL : Dans la dernière séance, j'avais avancé d'après Morgagni que plusieurs maladies cérébrales ont de la connexité entre elles et que le système des localisations encéphaliques se trouve en défaut tant en pathologie qu'en physiologie. M. le rapporteur m'a accusé de confondre l'épilepsie avec l'apoplexie; cette accusation n'est point fondée, car je n'ai pas dit cela; peut-être me suis-je mal exprimé. J'ai dit seulement que le vertige chez l'homme était l'équivalent du tournis chez les animaux, et que sa terminaison ordinaire était l'apoplexie. Je maintiens encore aujourd'hui cette manière de voir, et j'ajoute que souvent le vertige se convertit en convulsions avant d'arriver à la terminaison que je viens d'indiquer.

Un autre point sur lequel je tiens à répondre est relatif à la valeur des vivisections en physiologie. Je partage jusqu'à un certain point l'opinion de M. Gerdy à cet égard; je pense comme lui que ces sortes d'expériences conduisent souvent à des résultats illusoire ou fautifs; mais je ne saurais m'empêcher de leur accorder une certaine valeur lorsqu'elles sont bien faites et bien comprises. Je dis bien comprises, car c'est là ce qui rend leurs résultats fort souvent précieuses, ainsi que vous en avez un exemple dans celles de Bichat et de Legallois. Haller lui-même s'en est laissé imposer dans ses expériences sur la sensibilité. La plupart des expérimentateurs ont confondu les différents attributs du système nerveux, la sensibilité naturelle avec l'action des différents moyens stimulants qu'ils ont mis en usage; de là des conclusions sans fondement. D'un autre côté, il n'est pas exact de conclure des animaux à l'homme, car leur organisation n'est pas la même. Le cerveau des animaux est moins volumineux que celui de l'homme; l'origine des nerfs est plus près de la surface de l'encéphale chez les premiers que chez le dernier: en conséquence si vous en coupez une ou plusieurs couches vous ne pouvez pas dire que l'effet en sera le même chez l'homme. D'un autre côté, personne n'ignore que chez les animaux supérieurs toute la vie est concentrée dans l'encéphale, tandis que dans les inférieurs elle l'est dans les ganglions: la sensibilité par conséquent

est fort variable à mesure qu'on passe de l'homme aux animaux.

M. GERDY : J'ai soutenu dans la dernière séance que les vivisections n'ont donné en physiologie que des résultats contradictoires ou d'une nature différente de ceux qu'on chercherait; elles n'ont en rien éclairci l'histoire de l'intelligence ou des fonctions du cerveau. J'en dirai autant de celles qui ont pour but les fonctions de la moelle épinière. On sait par exemple aujourd'hui que les résultats annoncés par C. Bell, soutenus par MM. Magendie et Bellingieri, sont tout à fait faux, et que les travaux de ces expérimentateurs à l'égard des nerfs de l'épine constituent plutôt la poésie de la science que la véritable connaissance des fonctions des nerfs en question. C'était sans doute à cela que M. Bouillaud a voulu faire allusion par sa phrase d'admirables progrès des modernes. Il me sera pourtant facile de prouver que ces progrès ne sont ni admirables ni réels; je n'ai qu'à lire quelques pages de ma physiologie où tout cela se trouve apprécié à sa juste valeur. (M. Gerdy tire un gros rouleau de papiers imprimés de sa poche.) — Plusieurs voix : c'est inutile de lire, citez seulement les faits.

M. GERDY : Eh bien! je citerai les faits pour ne pas abuser des moments de l'Académie. Ces faits sont assez nombreux: ils se rapportent, les uns à des ramollissements des bandelettes antérieures ou postérieures de la moelle, les autres à des divisions complètes de cet organe. Dans les premiers faits, on voit des sujets privés du sentiment, conservant tous leurs mouvements, malgré que le mal eût pour siège la partie antérieure de la moelle; ou bien, privés de leurs mouvements et conservant leur sensibilité, malgré que l'altération siègeât à la partie postérieure. Ces faits démontrent donc précisément le contraire des assertions de MM. C. Bell, Magendie et Bellingieri. Dans les autres, on voit la moelle complètement divisée, sans que les parties sous-jacentes aient perdu leur sensibilité ni leur motilité naturelles. Quelque incompréhensibles que ces observations puissent paraître, elles n'existent pas moins.

Ainsi, vous le voyez, la méthode expérimentale, ou des vivisections, ne conduit à aucun résultat sur la constance duquel on puisse compter. Il n'en est pas de même de la méthode d'observation, je veux dire basée sur les faits pathologiques; c'est celle qui a été suivie dès la plus haute antiquité et à qui on doit la physiologie tout entière. Je ne veux pas dire par là que la méthode des vivisections appartienne aux modernes, car les anciens l'avaient également mise en usage. Personne n'ignore, par exemple, que Galien a fait une foule d'expériences sur le système artériel, sur les nerfs, entre autres sur les

nerfs laryngiens ; que Rufus d'Ephèse et plusieurs autres en firent également. Je m'élève contre les expériences en physiologie, mais je suis loin d'en contester l'utilité en physique et en chimie. Archimède, Galilée, Torricelli, ne sont arrivés à leurs découvertes qu'à l'aide de l'expérimentation directe. Mais en physiologie la chose est bien différente. Lisez les mémoires de M. Magendie, ceux de Bellinieri, de Fodéra, de Calmeil, vous trouverez des contradictions à chaque pas, qui vous empêchent de tirer aucune conclusion rigoureuse. Lisez, d'un autre côté, les masses énormes de faits pathologiques consignés dans le livre de Burdach, vous verrez les expérimentateurs écrasés sous le poids de l'observation pathologique. Où est-il donc l'admirable progrès que M. Bouillaud attribue aux vivisections de nos jours.

M. FERRUS : M. Castel vient de dire que le système des localisations cérébrales n'avait pas de fondement et que des lésions ayant des sièges différents dans l'encéphale s'offraient souvent avec le même appareil de symptômes. Je dois m'élever contre cette assertion, car elle n'est pas exacte. L'observation nous apprend tous les jours dans les hôpitaux que la symptomatologie des maladies en question varie constamment, selon le siège, de manière qu'on peut le plus souvent en prédire le lieu de la lésion avec assez d'exactitude, d'après la forme des phénomènes morbides. D'un autre côté, je ne pense pas qu'il soit exact de dire, avec M. Castel, que la terminaison des vertiges soit la convulsion ou l'apoplexie. Quant à la doctrine de C. Bell et de M. Magendie sur les fonctions des nerfs postérieurs et antérieurs de la moelle épinière, je ne pense pas qu'il soit possible d'en contester raisonnablement l'exactitude, puisque l'observation pathologique vient tous les jours la confirmer, contrairement à ce que vient de dire M. Gerdy.

M. ROCHOUX : Il y a deux manières d'arriver à la découverte d'une vérité quelconque : *a priori* ; c'est une sorte de divination, le plus souvent fautive, *a posteriori*, c'est-à-dire par la méthode expérimentale. Cette dernière est la seule bonne, la seule à laquelle on doit les plus grandes découvertes. Mais par méthode expérimentale, on ne doit pas entendre seulement les expériences matérielles ou les vivisections ainsi que vient de l'établir M. Gerdy : tout moyen qui peut éclairer l'intelligence et conduire à la découverte d'une vérité fait partie de la méthode expérimentale. L'observation des faits, de quelque nature qu'ils soient, entre dans les éléments de cette méthode. Je ne vois pas, par conséquent, que les récriminations de M. Gerdy contre la méthode expérimentale aient le moindre fondement. Si Harvey n'eût pas fait d'expériences aurait-il découvert la circulation du sang ? On pourrait citer une infinité d'exemples analogues en anatomie, en physiologie et dans toutes les sciences.

M. LONDE : M. Gerdy nous a dit qu'il y avait des cas dans lesquels la moelle épinière avait été complètement divisée sans que les parties sous-jacentes eussent perdu leur sensibilité et leur mouvement. Je demande à M. Gerdy où se trouvent consignés ces faits si extraordinaires.

M. GERDY : Je vais en reproduire les extraits tels

que je les ai consignés dans mon ouvrage. Le premier de ces faits appartient à Desault : il se trouve consigné dans son journal. Il s'agit d'un homme qui avait reçu une balle vers la dixième vertèbre lombaire ; la moelle épinière en avait été complètement divisée, ainsi que Desault l'a constaté par la dissection du cadavre qu'il fit publiquement lui-même. L'individu avait conservé la sensibilité et le mouvement des parties sous-jacentes. Desault en fut étonné lui-même, et Dupuytren, qui discutait la valeur de ce fait dans ses cours, n'était pas moins surpris de ces circonstances ; mais il croyait que la division de la moelle avait eu lieu après l'origine des autres nerfs lombaires.

Le second fait a été observé par M. Roux : la dissection en a été faite en présence de M. Magendie. La rupture de la moelle était complète, et M. Magendie a été tellement déconcerté par ces conditions qu'il s'est demandé si la sensibilité était transmise aux parties sous-jacentes par les membranes de la moelle ou par les fluides rachidiens.

Le troisième fait est rapporté par M. Ollivier d'Angers. Il a été observé en 1820 chez un enfant scrofuleux qui est mort dans le marasme. La moelle était complètement divisée vers la région lombaire et les parties sous-jacentes n'avaient pas perdu leurs facultés sensitive et motrice.

Plusieurs voix : Assez, assez : il est inutile de reproduire des faits connus.

M. BLANDIN : Je ne puis pas partager l'opinion de M. Gerdy relativement à la doctrine de C. Bell et de M. Magendie sur les fonctions des nerfs de la moelle épinière. A mon avis, cette doctrine est non-seulement exacte pour les racines des nerfs de la moelle, mais encore pour celles des nerfs de la cinquième paire. Comme les nerfs de la moelle, en effet, la cinquième paire a deux ordres de racines ; les postérieures ou ganglionnaires qui se destinent exclusivement au sentiment de plusieurs tissus ; aucun des filets de ces racines ne se rend à des tissus musculaires (première branche et maxillaire supérieure). Le contraire a lieu pour les filets qui émanent des racines antérieures. Ces derniers cependant président à la fois au mouvement et au sentiment. D'un autre côté, les faits pathologiques confirment tous les jours la doctrine en question. J'ai extirpé une tumeur existant à la région sous-orbitaire ; la peau qui reçoit les filets des racines postérieures est restée insensible. J'ai soigné à l'Hôtel-Dieu un homme atteint du mal de Pott ; il avait la paralysie des membres inférieurs sans perte du sentiment de ces parties. A l'autopsie, j'ai trouvé un abcès à la partie antérieure du canal rachidien. Je rappellerai enfin que j'ai démontré il y a longtemps que les racines postérieures ou ganglionnaires de la moelle sont plus volumineuses dans la partie de cet organe qui donne naissance aux nerfs des membres thoraciques, que dans la partie inférieure d'où émanent les nerfs des membres abdominaux. Dans cette dernière partie ce sont au contraire les racines antérieures qui sont plus volumineuses. Cette observation s'accorde parfaitement avec la doctrine de C. Bell et de M. Magendie, car les racines postérieures qui président au sentiment sont plus prononcées là où la sensibilité est exquise (le toucher) ; le contraire

pour les racines antérieures qui se destinent au mouvement.

En conséquence, je crois que la doctrine de C. Bell et de M. Magendie est une vérité acquise à la science et que les objections de M. Gerdy sont loin de l'atteindre sérieusement.

M. BOUILLAUD répond aux objections de MM. Gerdy et Castel.

Le rapport et les conclusions sont mis aux voix et adoptés.

Séance levée à cinq heures.

Séance du 29 janvier.

Blessure des nerfs de la cinquième paire.

M. BOULEY communique, à l'occasion du procès-verbal, l'observation suivante. Je partage entièrement, dit-il, les considérations que vous a présentées M. Blandin dans la dernière séance, en faveur des idées de C. Bell, de M. Magendie et de Bellinieri, touchant les fonctions des nerfs de la moelle et de la cinquième paire. A l'appui de cette manière de voir, je demande la permission de vous rapporter un fait que j'ai observé moi-même.

Obs. — Un cheval est effrayé un soir par la présence d'une lanterne ; il veut se sauver et tombe en se frappant à la joue ; il se fait une plaie profonde dans cette région ; la branche correspondante du nerf facial est divisée ; les lèvres et le naseau du même côté restent paralysés et pendants ; l'animal ne peut prendre d'aliments ni boire de ce côté ; mais ces parties conservent parfaitement le sentiment ; car en les piquant avec la pointe d'un scalpel, l'animal témoigne une très-vive douleur. Il y avait donc dans ce cas paralysie du mouvement et non du sentiment.

Cet état n'a point changé depuis plusieurs années que la lésion existe.

M. GERDY : J'ai été seul dans la dernière séance à parler contre le système de C. Bell. On aurait tort si l'on voulait juger de la valeur des opinions émises d'après le nombre des membres qui les ont soutenues. Je m'engage à démontrer quand on voudra que les faits qu'on a avancés en faveur de ce système n'ont pas plus de fondement que le système lui-même. (Ordre du jour.)

M. CHERVIN se plaint de la négligence que mettent les rédacteurs du bulletin de l'Académie dans la correction des épreuves. Dans le dernier numéro, dit-il, on a inséré le rapport que j'ai fait dernièrement avec M. Rochoux, concernant la fièvre jaune. On y trouve tant de fautes d'impression, de changements et d'omissions, que les pensées de la commission sont en quelque sorte dénaturées. C'est une négligence grave de la part de M. le rédacteur, qu'il serait fâcheux pour les intérêts scientifiques de l'Académie de voir continuer.

M. BOUSQUET : Je n'ai pas envoyé les épreuves à M. Chervin, attendu que le rapport avait été publié dans plusieurs journaux, auxquels j'ai cru pouvoir l'emprunter. S'il y a des fautes, elles existaient, je présume, dans le journal que j'ai copié, j'en suis fâché.

M. CHERVIN : Oui, on sait que le bulletin prend une partie de ses comptes-rendus dans les journaux, en les modifiant cependant un peu pour ne pas avoir l'air de les copier ; mais ce qu'il y a de plus étonnant, c'est que les journaux de médecine ont reproduit mon rapport avec une grande exactitude, tandis que le bulletin l'a défiguré d'une manière étrange. (Ordre du jour.)

Introduction de l'air dans des veines.

M. BOULEY jeune communique l'observation suivante :

Obs. — Le 21 de ce mois, j'ai été appelé à Montrouge pour visiter plusieurs chevaux malades dans l'établissement de M.... Le premier de ces animaux est une jument grise qui offre tous les symptômes d'une pneumonie. Je la saigne moi-même de la jugulaire ; en attendant que le sang coule, je confie la bête et le vase à un maréchal, et je passe à la visite des autres malades ; j'ai prescrit qu'on laissât sortir six livres de sang, ce qui a été fait exactement. Aussitôt après la saignée, on m'appelle, je cours ; je trouve la bête par terre, agitant ses membres, et elle a expiré en ma présence dans l'espace de sept à huit minutes. Le sang avait été parfaitement arrêté. J'ai demandé à l'homme qui réglait la saignée s'il avait entendu un bruit quelconque au moment de boucher la veine ; malheureusement il était un peu sourd et d'une intelligence très-bornée.

Le lendemain, 22 heures après la mort, j'en ai fait l'autopsie, aidé par mon fils, élève interne des hôpitaux. Nous avons commencé par disséquer la veine jugulaire, qui avait servi pour la saignée ; elle contenait beaucoup de sang écumeux ; des bulles d'air s'échappaient de son intérieur. Les cavités pleurales contiennent un peu de sérosité sanguinolente. Le poumon est fortement enflammé, hépatisé sur un côté. Ce viscère n'est point emphysémateux. Le cœur est rempli de caillots entourés de sang fort écumeux ; cette dernière condition, cependant, est plus prononcée dans les cavités droites. L'artère pulmonaire, la veine-cave inférieure, la veine-porte, les veines mésentériques et les vaisseaux intra-crâniens, sont soigneusement disséqués et ouverts ; ils sont remplis de sang écumeux et de bulles d'air libres qu'on peut aisément déplacer avec les doigts.

Ces circonstances me forcent à regarder la mort de cette jument comme le résultat de l'introduction de l'air dans les veines. En rapprochant ce fait de celui que j'ai rapporté lors de la discussion lumineuse qui a eu lieu l'année dernière dans cette enceinte, je me crois assez fondé pour recommander comme une mesure de prudence, aux vétérinaires, de boucher soigneusement la plaie de la veine au moment d'arrêter la saignée du cou chez les gros animaux domestiques.

M. AMUSSAT : Le fait que vient de rapporter M. Bouley est de la plus haute importance ; il confirme nos expériences et les propositions que j'ai établies dans mon travail. On voit que même la saignée de la veine jugulaire peut donner lieu à l'accident formidable dont il s'agit ; cela n'avait pas encore été signalé. La discussion qui a eu lieu l'année

dernière devant l'Académie a éveillé l'attention des chirurgiens et des vétérinaires, et je ne serais pas étonné que les faits de cette nature se multiplissent désormais. On voit, par conséquent, combien il importe, dans certaines opérations chirurgicales et dans les plaies du cou, de prendre les mesures de précaution que j'ai proposées.

M. BARTHÉLEMY : L'observation que vient de rapporter M. Bouley est intéressante sous plusieurs points de vue. Elle prouve d'abord que l'introduction de l'air dans les veines peut avoir lieu au delà des limites du sommet de la poitrine, ainsi que je l'avais dit dans la discussion sur ce sujet. Elle prouve ensuite que lorsque le poumon est malade, l'introduction de l'air dans les veines constitue un accident beaucoup plus grave que lorsque cet organe est sain; c'est aussi ce que j'avais alors avancé, et je pense que la jument dont a parlé M. Bouley n'est morte aussi subitement que parce que son poumon était malade. Elle prouve enfin que la mort, dans ces cas, n'est pas due à la dilatation mécanique du cœur par l'action expansive de l'air dans cet organe; car on n'a trouvé que peu d'air dans ce viscère. C'est encore là un autre point sur lequel j'avais beaucoup insisté.

M. SÉGALAS : Quand de l'air est injecté dans le système veineux d'un animal vivant, ce fluide se porte principalement vers les gros vaisseaux intérieurs, de manière qu'on peut faire disparaître les accidents en ouvrant la veine cave supérieure, qui donne issue à une partie de sang écumeux. Je me suis assuré de ce fait dans des expériences que j'ai faites autrefois dans mes cours de physiologie. Cette observation infirme un peu ce que vient de dire notre honorable confrère M. Barthélemy.

M. ROCHOUX : J'appuie l'opinion que vient d'émettre M. Barthélemy sur l'influence fâcheuse de la maladie du poumon dans l'accident dont vient de nous entretenir M. Bouley.

Je connais un fait chez l'homme qui confirme cette manière de voir. Un phthisique se trouvait à une période peu avancée de sa maladie. On lui a ordonné un large vésicatoire sur la poitrine; l'énorme vessie a été enlevée le lendemain; on l'a pansé : l'impression de ce pansement froid a été tellement vive sur lui qu'il a éprouvé une sorte de spasme général, de resserrement violent à la poitrine, et il a succombé comme asphyxié en moins de deux minutes.

M. GERDY : Le fait de M. Bouley est sans doute intéressant; mais on ne peut en tirer rigoureusement aucune conclusion générale. Il faut attendre de nouveaux faits. En attendant, je ne vois pas que les craintes que vient de manifester M. Amussat dans certaines opérations sanglantes soient fondées.

M. BOUILLAUD parle dans le sens de MM. Barthélemy et Rochoux.

*Séance du 3 février.*

*Morve chez l'homme.*

M. le professeur Andral communique le fait suivant :

Obs. — Un cocher, adonné à l'ivrognerie, couchait

habituellement dans une petite écurie, où étaient ordinairement deux ou plusieurs chevaux malades, qu'il était chargé de soigner. Deux des derniers chevaux auprès desquels il couchait étaient atteints de la morve, et ils ont été depuis peu abattus à Montfaucon. Un autre palefrenier, qui couchait dans la même écurie, est mort presque subitement, mais on ne sait pas de quelle maladie; et il est remarquable que c'est immédiatement après la mort de celui-ci que le cocher en question est tombé malade, le 11 janvier. Les premiers symptômes qu'il a offerts sont ceux de la plupart des maladies aiguës; lassitude générale, douleurs articulaires, tristesse, céphalalgie, courbature; c'est ce que j'appellerai la première période ou l'invasion de la maladie. A cette période en a succédé une seconde dont les phénomènes ont consisté dans une augmentation des précédents; plus une éruption particulière que je vais décrire; c'est à cette époque que le malade a été reçu à l'hôpital.

Au premier aspect, nous croyions avoir affaire à un homme atteint d'érysipèle pustuleux; il offrait le visage et le front boursoufflés, rouges et couverts de boutons. Un examen attentif cependant nous a fait voir que des pustules pareilles de couleur livide existaient sur les membres, dans la cavité buccale et dans les fosses nasales; cinq ou six abcès coexistaient avec l'éruption aux membres, soit supérieurs, soit inférieurs. Rien ne coulait par les narines; mais nous nous sommes bientôt convaincus que de la matière puriforme sanguinolente tombait de ces cavités dans la gorge par suite de la position couchée du malade. L'observation de ces conditions, jointe aux renseignements précédents, nous ont dévoilé la nature de la maladie, et nous n'avons pas hésité un instant à reconnaître les symptômes de la morve. Le malade éprouvait déjà de la dyspnée et un léger coma en entrant : ces symptômes sont devenus de plus en plus intenses et il n'a pas tardé à succomber.

A l'autopsie, nous avons trouvé les lésions suivantes qui offrent une ressemblance frappante avec celles des cinq autres cas de morve qu'on a rencontrés à Paris depuis deux ans. Les pièces pathologiques que j'ai l'honneur de mettre sous les yeux de l'Académie peuvent d'ailleurs vous en convaincre.

La surface du corps offre des ulcérations gangréneuses multiples sur tous les endroits occupés par les pustules. Des abcès existent en même temps, et des fusées purulentes énormes dans les muscles des membres et jusqu'aux os. La muqueuse intestinale présente des ecchymoses et des pétéchies nombreuses. Pneumonie lobulaire comme dans les cas précédents. Il y avait en outre un abcès de mauvaise nature, presque gangréneux, au sommet du poumon. La cavité nasale présente des altérations profondes; la muqueuse est ulcérée, gangrénée, infiltrée de matière purulente; les cornets sont dénudés sur plusieurs endroits. La bouche est également affectée; la muqueuse palatine surtout est complètement gangrénée. Le voile du palais est aussi gangréné, infiltré, et présente neuf lignes d'épaisseur. Ces altérations se prolongent dans le larynx et dans le pharynx.

Nous avons prié M. Leblanc d'inoculer un peu de

la matière des abcès, des pustules et des fosses nasales à quelque solipède bien portant; cela a été fait il y a trois jours sur une ânesse, et déjà aujourd'hui l'animal présente l'écoulement nasal propre à la morve aiguë.

M. BARTHÉLEMY élève quelques doutes sur la véritable nature de la maladie du sujet précédent; il y reconnaît cependant une grande analogie avec la morve aiguë des solipèdes.

MM. Rayer, Rochoux, Bouillaud et Andral font voir l'impossibilité de se refuser à admettre désormais l'existence chez l'homme d'une maladie semblable à la morve aiguë des chevaux, communiquée par ces derniers.

Séance levée à cinq heures et demie.

*Séance du 12 février.*

*Hydropisie de la matrice.*

Le docteur DUMAS présente une pièce intéressante d'anatomie pathologique relative aux hydropisies de l'utérus. La personne qui était le sujet de cette observation était une dame âgée de 75 ans. Elle portait depuis longtemps dans la fosse iliaque gauche une tumeur dure, volumineuse, et de forme sphéroïdale qui devenait parfois le siège de douleurs et d'élançements violents. Dans les premiers jours de novembre 1858, cette dame habituellement bien portante éprouva des symptômes généraux d'une péritonite bornée à la région hypogastrique. Frissons, malaise vague, nausées et vomissements fréquents, dureté et fréquence du pouls, tension et sensibilité vive de la partie inférieure de l'abdomen, tels sont les premiers accidents qui se déclarèrent; des bains, des cataplasmes et des fomentations émollientes les calmèrent; mais au bout de huit jours, il survint par la vulve un léger suintement d'abord séreux, qui bientôt après devint extrêmement abondant. A mesure que la quantité de l'écoulement augmenta, il s'opéra dans sa nature et sa composition de très-graves changements; de séreux et inodore qu'il était d'abord il devint successivement plus épais, rougeâtre, et exhala une odeur fétide entièrement analogue à la gangrène. Après un mois de durée pendant laquelle la tumeur de la région hypogastrique avait diminué successivement de volume et avait presque entièrement cessé de pouvoir être distinguée, l'écoulement cessa entièrement pendant quelque temps. Dans les derniers jours de janvier 1859, il se rétablit de nouveau : il devint bientôt après roussâtre, puis entièrement sanguinolent, et la malade succomba le 4 février, après avoir présenté tous les symptômes d'une inflammation chronique de l'estomac et des intestins.

Dans la pièce placée sous les yeux de l'Académie, on distingue parfaitement bien l'utérus, dont les parois, uniformément distendues et amincies, ont acquis une ampleur suffisante pour contenir la tête d'un fœtus à terme. Le développement de cet organe a eu lieu principalement aux dépens de son corps et de son fond, de sorte que les trompes et les ovaires conservent sur les côtés de la tumeur la position qu'elles ont ordinairement dans la grossesse.

TOME III. 5<sup>e</sup> s.

La dureté, la consistance et l'aspect fibreux de l'utérus ont entièrement disparu et ses parois sont transformées en une vaste poche analogue à une vessie légèrement hypertrophiée. La paroi externe de cette tumeur est d'une teinte brunâtre, très-légèrement ardoisée, et sa cavité, d'un rouge livide, présente, de distance en distance, de nombreuses plaques rouges, comme des ecchymoses recouvertes de fausses membranes minces et jaunâtres; l'orifice interne de l'utérus est presque entièrement oblitéré; à peine si on y distingue une légère dépression, au centre de laquelle il existe une petite ouverture servant d'orifice à un canal étroit, qui s'ouvre dans la partie supérieure et droite du vagin. Un stylet engagé dans ce canal et le traversant sans obstacle prouve que cette communication existait pendant la vie et avait servi à l'écoulement du fluide contenu dans la tumeur. Les surfaces antérieure et postérieure du vagin étaient réunies au moyen de fibres celluluses très-résistantes et couvraient entièrement l'orifice externe du col de l'utérus. Sur les côtés du vagin, il existait deux ouvertures; l'une, placée à droite, formait l'ouverture extérieure du conduit étroit qui a été mentionné, et l'autre, située du côté opposé, communiquait à un canal étroit, n'ayant que deux à trois lignes environ de profondeur. Le vagin et la vessie, réunis à la tumeur, ne présentaient rien de particulier. Les trompes et les ovaires étaient également dans leur état normal.

ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES.

*Séance du 24 décembre.*

*Effets thérapeutiques de la chaleur atmosphérique artificielle.*

M. Jules Guyot présente un nouveau mémoire sur ce sujet, pour faire suite à celui qu'il avait adressé déjà en 1855. Dans la séance du 2 juillet 1858, M. Breschet a communiqué deux cas d'amputation traités par le procédé de M. J. Guyot; il a en même temps annoncé qu'il se proposait de faire avec ce médecin une série d'applications de la chaleur aux amputations. Le nouveau mémoire se compose de deux parties : La 1<sup>re</sup> comprend dix observations recueillies à l'Hôtel-Dieu, à la Pitié, à Saint-Louis et aux Invalides; seize observations de plaies et d'ulcères faites à l'Hôtel-Dieu et à la Charité; enfin, quatre observations de tumeurs blanches, une d'érysipèle œdémateux, et une autre d'affection nerveuse liée à un état chlorotique. La 2<sup>e</sup> comprend les résumés et les conséquences des faits, la description des appareils propres à produire et à entretenir la chaleur sur les parties malades, et les principales règles à observer dans leur emploi. — Les principaux résultats obtenus sont :

Sur dix cas d'amputation, sept guérissons : une