

avec laquelle on pouvait faire des taches semblables à celles du sang, et que l'on ne pouvait pas assurer que l'on ne découvrirait par un jour vingt substances capables de mettre en défaut les réactifs indiqués pour reconnaître le sang.

Mais le temps a fait justice des arguments de ce savant, et le travail du médecin légiste est resté comme une des conquêtes les plus précieuses de la médecine légale dans ces dernières années.

Ce serait, en effet, une étrange manière de s'avancer dans la voie déjà si étroite de la chimie judiciaire que de se jeter dans le « domaine des possibilités. » Cela menerait à

un pyrrhonisme vraiment affligeant. Alors, qui pourrait prévoir où le doute s'arrêterait? lorsqu'un témoin viendrait dire : J'ai vu un tel laver son fusil, hier, à telle heure. Le président des assises ne pourrait-il pas lui répondre : Êtes-vous bien sûr de l'avoir vu? vous croyez l'avoir vu; prouvez-nous que vous l'avez vu, etc.

Lorsqu'il s'agit de substances organiques, il faut sans doute beaucoup de circonspection; mais lorsque l'on a affaire à de l'acide sulfurique, à du charbon, à du sesquioxyle de fer, à du papier qu'il ne faut que voir, cela est bien différent. Ici le doute n'est plus permis.

DE THÉRAPEUTIQUE

MÉDICALE ET CHIRURGICALE.

FÉVRIER ET MARS 1859.

Nouvelles observations sur quelques remèdes actifs administrés à doses extraordinaires (1).

Dans un travail publié l'an dernier sous le même titre dans le *Bulletin de thérapeutique*, nous avons produit quelques observations constatant la tolérance de certains organismes à l'égard de quelques médicaments héroïques. Nous l'avons fait dans le but de prémunir les praticiens contre la nosologie sacramentelle des ouvrages classiques, et pour leur rappeler l'obligation d'étudier chaque individualité morbide sous le triple point de vue : 1° de l'idiosyncrasie du malade; 2° des conditions de la maladie; 3° des qualités intrinsèques du remède. En effet, on oublie trop souvent que ces trois termes, sujet, maladie et remède, sont des éléments essentiellement variables qui, chacun à part, et dans les combinaisons infinies qu'ils peuvent offrir, réclament une analyse toute particulière. Dans le travail actuel, nous poursuivons notre tâche, non pas pour offrir des règles générales à suivre, mais au contraire pour signaler des exceptions et faire entrevoir la limite extrême que la thérapeutique peut atteindre dans l'emploi de certains agents énergiques. En cela, nous ne sommes pas mu simplement par le désir de faire connaître des *cas rares*, des prodiges anormaux, sans utilité pour la pratique par conséquent; nous désirons plutôt que le lecteur puisse tirer de nos faits quelques inductions scientifiques que nous nous réservons de formuler comme corollaires de ce qui va suivre.

Antimoniaux à haute dose.

Nous devons à l'école italienne une révélation aussi précieuse qu'étonnante c'est cette tolérance dont nous parlions plus haut, cette propriété négative que possèdent quelques médicaments d'agir moins fortement, ou du moins de déterminer des troubles moins apparents administrés en grande quantité qu'à faible dose. Le premier, Laënnec, en France, s'est emparé de ce fait d'observation pour le naturaliser

(1) Tartre stibié; kermès minéral; grenadier; iode; saignée.

parmi nous; mais bien des praticiens encore sont pénétrés de l'idée, fort sage d'ailleurs, que, même en adoptant le principe, il serait très-dangereux de dépasser certaines limites. Pour ce qui est du tartre stibié, par exemple, il est rare que dans la pratique on dépasse la quantité de six à vingt grains; et pourtant Rasori et Laënnec lui-même nous ont appris que cette limite peut être dépassée sans danger, sauf, toutefois, la surveillance que le praticien doit toujours exercer, même à l'égard des remèdes dont l'action est le mieux connue. Le fait suivant, qui, je le répète, n'a rien de bien nouveau pour les médecins au courant de la science, va venir à l'appui de ces réflexions.

Obs. I. — Un homme de quarante ans, de forte constitution, boucher, entre à la clinique le 50 novembre 1858, affecté d'angine tonsillaire de moyenne intensité, laquelle se résout assez promptement sous l'influence d'un vomitif, d'un gargarisme alumineux et de quelques scarifications sur les amygdales; mais bientôt le malade accuse des douleurs dans les membres et nous découvrons un rhumatisme occupant la plupart des grandes articulations, qui sont gonflées, douloureuses, sans rougeur notable et sans mouvement fébrile intense. Plusieurs saignées générales et locales, les topiques émollients ne procurent qu'un soulagement incomplet et passager.

Le 3 décembre, nous prescrivons l'émétique à la dose de huit grains dans une potion; il survient plusieurs évacuations par haut et par bas, le premier jour; nous continuons l'émétique, la tolérance s'établit les jours suivants.

Le 9, le malade est très-bien; on suspend la potion. Le 15, le gonflement et la douleur articulaires se réveillent de nouveau et résistent à plusieurs évacuations sanguines.

Le 18, on reprend la potion stibiée à huit grains. Le 20, dix grains; le 21, quinze grains. Il ne reste qu'un peu de roideur à l'épaule droite, poulx à quatre-vingt-douze, peu développé; une selle naturelle le quart d'aliments.

Nous aurions pu raisonnablement nous en tenir à cette dose, mais, désirant savoir jusqu'où pourrait aller la tolérance, nous portons :

Le 22, l'émétique à vingt grains; le 23, trente grains; le 24, quarante grains; le 25, soixante grains;

le 26, soixante-douze grains (un gros); état stationnaire, pas le moindre dérangement des voies digestives; la langue est humide et blanchâtre; le malade mange toujours le quart; cependant, comme il éprouve beaucoup de dégoût pour sa potion, nous ne poussons pas plus loin l'expérience.

Ainsi, dans l'espace de dix jours, ce malade a pris trois gros environ de tartre stibié, sans aucun accident. Il semblerait que cette médication énergique dût assurer la guérison; point: trois jours après le 30, les genoux se prennent de nouveau, puis les pieds; le pouls redevient fébrile; deux saignées locales procurent peu d'amendement; la douleur s'étend aux épaules, aux coudes, aux poignets. Le 2 janvier 1859, nous tentons le vin de colchique à doses réfractées (1).

Pr. : vin de colchique. 1 gros.
 Infusion de camomille. 4 onces.
 Eau de laurier cerise. 1 gros.

à prendre par cuillerées d'heure en heure; aucun effet.

Le 5, vin de colchique, deux gros. Point d'action appréciable.

Le 4, vin de colchique, une once dans la forme ci-dessus. Neuf selles, point de vomissements.

Le 3, soulagement marqué, *ut supra*. Plus de vingt selles.

Le 6, amélioration progressive. Moitié de la potion, diarrhée continuelle.

Le 7, il ne reste qu'un peu de douleur à l'épaule, sans fièvre. Le malade est très-fatigué par la diarrhée; nous nous bornons à une cuillerée de la potion, de trois en trois heures.

Le 8, le malade n'a pris que trois cuillerées et n'a eu que deux selles; il est parfaitement bien, sauf un peu de fréquence du pouls; le quart d'aliments.

Les jours suivants, deux à trois cuillerées; deux selles par jour.

Le 11, convalescence complète; nous suspendons la potion.

De l'observation qui précède ressortent les résultats suivants: rhumatisme articulaire aigu, général, peu fébrile, traité sans beaucoup d'amélioration par la méthode ordinaire (saignées modérées). Vers le douzième jour, tartre stibié à doses énormes, soulagement prompt; récurrence peu de jours après la suspension; vin de colchique à dose altérante, sans effet; à dose purgative, soulagement prompt; guérison au bout de cinq semaines.

Si l'on n'a égard qu'à la durée de la maladie, on pensera que ce rhumatisme a parcouru tout simplement les périodes naturelles, malgré les remèdes; mais si l'on étudie l'effet immédiat de ces remèdes, on reconnaîtra: 1° que les saignées modérées ont procuré peu de soulagement; 2° que l'émétique à

(1) Voici la composition de ce vin de colchique:

Prenez: semences de colchique, deux onces; faites torréfier et concassez; faites macérer dans vin blanc de bonne qualité, une livre.

Ce vin est fortement purgatif à la dose d'une once, par jour par la formule qui suit.

haute dose a soulagé, mais qu'il y a eu récédive; 3° que le vin de colchique a promptement soulagé aussi, et que s'il n'y a pas eu récédive, c'est que peut-être la maladie touchait à sa fin, était usée en quelque sorte. Cette opinion est fondée sur quelques faits que nous possédons et où le vin de colchique a été suivi de récédive, aussi bien que la saignée et l'émétique. Cela soit dit pour faire voir que la récédive a lieu tout aussi bien après le traitement par le tartre stibié ou le colchique qu'après celui par les saignées, qu'on a voulu présenter comme exposant spécialement à ces récédives.

J'entendais, il y a dix ans, M. le professeur Chomel raconter comme fait extraordinaire que le kermès minéral donné par lui à la dose de trente ou quarante grains, je crois, n'avait donné lieu à aucun trouble de l'économie, et je me rappelle que cet habile professeur eut soupçon alors que son kermès était de mauvaise qualité. Depuis cette époque on a reconnu que cet antimonial était sujet à tolérance, comme l'émétique. Ceux qui savent ce que coûte l'observation payeront un tribut d'éloges au travail publié dernièrement par le docteur Toulmouche sur les effets physiologiques de ce médicament. Il résulte des faits nombreux recueillis par cet observateur que le kermès fait vomir ou purge à la dose de deux à cinq grains, mais qu'au delà il n'occasionne plus aucun trouble digestif. Or, nous avons voulu savoir à quoi nous en tenir sur ce point comme sur d'autres, et nos résultats ont été conformes à ce qui précède; nous donnons en abrégé le fait suivant comme échantillon.

Obs. II.—Un homme de cinquante-cinq ans, émacié par une affection de poitrine chronique, traité récemment d'une rétention d'urine par paralysie incomplète de la vessie, entre à la clinique le 21 octobre 1858. Toux, dyspnée, crachats puriformes, râles abondants, matité sous-claviculaire. Pouls peu fréquent, intégrité des organes digestifs, sauf un peu de constipation; urines difficiles. Boissons adoucissantes, narcotiques, laxatifs, vésicatoires, polygala, lichen, etc. Chaque nuit la dyspnée augmente, les bronches étant obstruées de mucus dont l'abondance permet de percevoir le râle trachéal à distance. L'expérience clinique nous ayant démontré que le meilleur des désobstruants est l'émétique à haute dose, nous prescrivons, le 19 décembre, une potion stibiée à six grains. Le malade est un peu soulagé; mais, effrayé par les vomissements et les selles, il refuse de continuer la potion; nous y substituons, le 21, une potion gommée avec kermès quatre grains; vomiturations. Le 22, six grains; le 26, quinze grains; le 27, trente grains; le lendemain, 28; nous portons subitement le kermès à soixante-douze grains (un gros) qui sont parfaitement tolérés comme les doses précédentes: point de vomissements, une ou deux selles normales par jour; pouls immobile, mais l'engouement des bronches persiste, la dyspnée augmente chaque nuit. Nous suspendons une médication inutile. Le malade, s'affaiblissant graduellement, finit par succomber dans le marasme, le 2 janvier 1859; poumons farcis de tubercules, bronches engorgées de mucus puriforme. Bien que ce fait, joint à ceux publiés par M. Toulmouche, n'ait, en apparence, d'autre signification thérapeutique que l'innocuité

du kermès à haute dose, on peut cependant en inférer cette considération assez importante: que l'usage où l'on est d'administrer le kermès à la dose d'un à deux grains, dans une potion, bien qu'il n'ait été institué dans le principe que pour éviter les accidents qu'on redoutait par des doses plus élevées, que cet usage, disons-nous, est fondé en raison, puisqu'à ces doses légères le kermès manifeste plus d'action physiologique que lorsqu'on l'administre en plus grande quantité. Seulement, son action paraît rentrer alors dans celle des dérivatifs, en tant qu'il agit comme stimulant des surfaces digestives.

Écorce de racine de grenadier à haute dose.

L'observation suivante est un supplément à notre travail publié l'an dernier dans le *Bulletin de thérapeutique* sur le traitement du tænia.

Obs. III.—Une fille de vingt-quatre ans, blonde, lymphatique, servante à l'hôpital, est affectée du ver solitaire depuis son enfance; elle a subi divers traitements sans résultat satisfaisant. Ayant eu connaissance des guérisons publiées dans le travail susdit, elle vient réclamer nos soins à la clinique, le 25 juin 1857. Cette fille raconte qu'elle se sent incommode, surtout depuis six mois; que depuis lors elle éprouve des douleurs vagues dans l'abdomen, des nausées, parfois des vomissements. Les selles contiennent de temps en temps des fragments de ver que nous reconnaissons provenir du tænia solium; l'appétit est très-variable, quelquefois vorace, parfois nul. La malade s'aperçoit qu'elle maigrit. Cependant elle conserve de la fraîcheur; les menstrues sont régulières, pouls normal.

Le 26 juin, nous prescrivons: écorce de racine de grenadier concassée, deux onces; faites bouillir dans l'eau deux livres; faites réduire à une livre et demie; à prendre en trois doses, à demi-heure d'intervalle. La potion ne produit aucun effet; un lavement purgatif administré le soir occasionne une selle peu abondante, contenant quelques fragments de ver.

Le 27, nous prescrivons de nouveau la même décoction avec trois onces de grenadier. Les deux premières doses occasionnent des nausées; la dernière est vomie immédiatement après son ingestion. Plusieurs selles surviennent et donnent lieu à l'expulsion de plusieurs pelotons de ver. L'ensemble de ces masses constitue deux vers entiers reconnaissables aux deux têtes qui ont été rendues. L'ensemble des fragments donne une longueur d'environ soixante douze pieds.

Le 28, état satisfaisant, point de diarrhée, point de coliques, un peu de sensibilité à la pression de l'épigastre; point de fièvre; nous prescrivons, par précaution, sangsues au nombre dix à l'épigastre; limonade tartarique.

La malade sort le 29, trois jours après son entrée, complètement débarrassée de ses deux énormes vers solitaires, ce qui prouve l'impropriété de ce dernier mot. Elle a pris en deux jours la décoction de cinq onces d'écorce de racine de grenadier, sans aucun accident (1). Il y a tout lieu de croire qu'elle est gué-

rie pour toujours, du moins n'avons-nous plus entendu parler d'elle. Pour la plupart des considérations relatives au traitement du tænia, voyez l'article sus-mentionné. Les faits qui s'y trouvent joints au fait actuel devront encourager les praticiens à franchir les limites posées par les formulaires, c'est-à-dire la dose d'une à deux onces.

Iode à haute dose.

Depuis que M. Coindet a répandu l'emploi thérapeutique de l'iode, les praticiens n'usent qu'avec circonspection d'un remède qui, à certaines doses, peut déterminer des accidents plus ou moins graves, en raison de son action irritante et toxique. Cependant le docteur Buchanan, de Glasgow, a publié, en 1856, dans la Gazette Médicale de Londres, un travail très-remarquable, reproduit par quelques journaux français, et dans lequel on voit que l'iode associé à l'amidon (iodure d'amidon) a pu être administré journellement à l'énorme dose de soixante-douze grains et plus, sans aucun accident. Nous étions trop curieux de vérifier ce phénomène pour ne pas saisir la première occasion favorable d'expérimenter, sinon la vertu curative, au moins l'innocuité de l'iode à cette dose.

A l'époque où nous eûmes connaissance du travail de M. Buchanan, nous avions dans nos salles un sujet dont voici l'histoire abrégée.

Obs. IV.—Homme de dix-sept ans, assez bien constitué, blond, pâle, affecté de turgescence lymphatique, lèvres supérieure épaisse, bouffissure de la face, portant de volumineuses tumeurs ganglionnaires aux régions parotidiennes, avec cicatrices, des ulcères scrofuleux sur le sternum et un abcès froid à la partie inférieure externe du bras droit.

Le 6 décembre 1857, nous prescrivons:

Pr. : iode. 24 grains.
 Amidon en poudre. 1 once.

triturer l'iode avec un verre d'eau; mêlez exactement à l'amidon. Délayez dans décoction de riz une livre, à prendre en quatre tasses, dans la journée.

Pommade d'iodure de potassium pour panser les ulcères et frictionner l'abcès du bras. Trois quarts d'aliments.

L'iodure d'amidon est parfaitement supporté:

Le 8, iodure d'amidon une once et demie, continué les jours suivants.

Le 13, même état: iodure d'amidon deux onces (iode quarante-huit grains).

Le 18, id., deux onces et demie.

Le 23, voulant nous assurer que le remède est absorbé, nous inspectons les matières fécales qui présentent une couleur normale. L'examen des urines donne les résultats suivants: traitant le liquide par l'acide nitrique et recouvrant d'un papier blanc celui-

Dissertation inaugurale soutenue à l'Université de Gand, le 3 juin 1850, et dans un mémoire imprimé dans le t. V de la Bibliothèque médicale nationale et étrangère (année 1828). (NOTE DU D^r MARINUS.)

(1) Nous avons consigné des faits semblables dans notre

ci se colore en jaune. Le papier blanc, préliminairement enduit d'amidon, prend une couleur bleu foncé. Nous répétons ces expériences plusieurs jours de suite et acquérons ainsi la certitude que l'iodure d'amidon est entièrement absorbé.

Le 24, iodure d'amidon trois onces, état stationnaire.

Le 27, les ganglions peri-maxillaires paraissent augmenter de volume et se ramollir.

Le 30, un peu d'élévation et de fréquence du pouls, sans accidents digestifs ou autres : petite saignée, un peu dans le but de juger de l'état du sang : caillot volumineux, consistant, plastique, normalement coloré, mais non couenneux. L'iodure est continué à la même dose.

Le 5 janvier 1858, un peu de malaise, céphalalgie, chaleur et sueur. Cet état n'existe plus le lendemain.

Le 8, état stationnaire : iodure d'amidon 4 onces (iode, quatre-vingt-seize grains). On exerce sur les tumeurs une compression modérée au moyen de compresses graduées.

Les jours suivants, l'état général ne paraît pas sensiblement modifié. Les urines contiennent toujours beaucoup d'iode.

Le 22, céphalalgie, chaleur générale, fonctions digestives en bon état, point d'amaigrissement sensible. Même dose d'iodure d'amidon.

Le 24, céphalalgie, chaleur, toux sèche. L'état général et local n'étant pas sensiblement amélioré et craignant l'excitation produite par l'iode, dont le malade est extrêmement dégoûté, sa tisane constituant une espèce de bouillie, nous suspendons le remède après quarante-huit jours d'administration, pendant lesquels le malade a pris cent trente-neuf onces ou près de neuf livres d'iodure d'amidon, représentant trois mille trois cent trente-six grains ou près de six onces d'iode; ou près de soixante-six grains ou environ un gros par jour de cette substance active.

Après divers autres moyens employés sans plus de succès que le précédent, le malade retourne chez lui après trois mois de séjour à l'hôpital.

Quelque remarquable que soit cette tolérance de l'économie pour l'iode administré sous cette forme, nous craignons bien, malgré les espérances données par M. Buchanan, que la curabilité des scrofules n'en soit pas considérablement facilitée. M. Lugol aussi vantait ses résultats, et pourtant.... Néanmoins, c'est un grand avantage que d'avoir découvert un mode de préparation qui permette sans danger l'ingestion d'aussi fortes doses d'un médicament réputé toxique à très-petite quantité (deux à quatre grains).

Nos doutes, nous prions de le croire, sont moins fondés sur le fait unique que nous produisons que sur la conviction où nous sommes que le traitement curatif et radical des scrofules repose principalement sur une sage application des règles de l'hygiène.

Nous voulions placer ici quelques observations de phthisie pulmonaire traitée par l'acide hydrocyanique à haute dose; mais les limites de ce journal nous obligent à traiter à part cette question importante.

Saignée à haute dose.

Des praticiens de toutes les époques, Gallien, Sydenham, Botal, Chirac, ont essayé de doser la saignée; prétention ressuscitée dans ces derniers temps et vivement combattue. Cependant la saignée est un moyen thérapeutique, consistant dans la soustraction au lieu de l'addition d'un agent modificateur de l'économie, et à ce titre on comprend qu'elle puisse être formulée comme tout autre remède, ou plutôt que tout autre remède ne puisse être formulé d'une manière plus absolue que la saignée. Quoi qu'il en soit, il s'agit ici de tolérance, et le fait suivant offrira, j'espère, un exemple frappant de la capacité de certains organismes à l'égard des évacuations sanguines. Qu'on veuille bien se rappeler que nous mentionnons ici des faits exceptionnels, et qu'on n'aille pas prendre le cas dont il s'agit pour le criterium de notre pratique journalière. Si, dans cette circonstance, nous sommes sortis des voies ordinaires, nous serons justifiés, je pense, par la rationalité de notre conduite et surtout par le succès.

Obs. V.—Hirtet, âgé de trente ans, de superbe constitution, tempérament sanguin, entre à la clinique le 25 juin 1858. Il raconte qu'ayant pris un bain froid, le 17, il ressentit bientôt après des frissons suivis de douleurs et de chaleur dans les genoux et les poignets. Le 18, douleurs plus vives, propagées aux pieds, aux coudes, aux épaules, parties qui deviennent rouges et tuméfiées; anorexie, soif vive, diaphorèse. Le 19, une saignée; le 20, nouvelle saignée; tisane émoullente.

Le 25, à son entrée, toutes les grandes articulations sont vivement entreprises; pouls à cent, développé, résistant. Le premier bruit du cœur est sensiblement soufflé. Diaphorèse, intégrité des autres appareils. Saignée de douze onces; un peu de délire la nuit.

Le 24, même état que la veille. Deux saignées de douze onces chacune dans la journée (sang de la première saignée fortement couenneux). Un peu de sommeil dans la nuit.

Le 25, le gonflement et la douleur articulaire sont un peu diminués. Pouls à cent, développé. Bruit de lèchement péricardique, sans voussure ni matité; douleur précordiale. Deux saignées. Solution de gomme, loch. (Sang de la première saignée fortement couenneux.)

Le 26, état de la veille, plus de matité, souffle, égophonie en arrière, à gauche et en bas du thorax. Quarante inspirations par minute, pouls à cent, développé, constipation; diaphorèse continue. (Il existe à la fois rhumatisme général, endopéricardite et pleurésie.) Deux saignées, vingt sangsues à la région précordiale. Potion stibiée à six grains (sang couenneux, nausées, quatorze selles).

Le 27, articulations dégagées, éruption miliaire abondante (diaphorèse), bruits du cœur presque normaux, pleurésie persistante. Pouls à cent; trente sangsues au thorax; potion stibiée; le soir dyspnée considérable, saignée (sang couenneux, pas de selles).

Le 28, état de la veille, poignets douloureux, pouls à cent dix. Saignée, potion stibiée à douze grains (sang couenneux).

Le soir, accablement, forte dyspnée, pouls dur, fréquent; développement. Trente ventouses scarifiées au thorax (trois selles, un vomissement).

Le 29, articulations libres, moins de dyspnée, pouls à cent dix, souffle thoracique, premier bruit du cœur un peu raupeux. Potion stibiée. Le soir exacerbation, saignée de douze onces (sang couenneux, trois selles).

Le 30, comme la veille au matin; quinze sangsues au sternum, vésicatoire au côté gauche du thorax, loch avec oxyde blanc d'antimoine un dragme.

Le 1^{er} juillet, *ut supra*, vingt ventouses scarifiées au thorax; oxyde blanc d'antimoine, deux dragmes.

Le 2, pilules laxatives de calomel et résine de jalap, de chaque six grains (quatre selles). Les exacerbations avec forte dyspnée reviennent chaque soir.

Le 3, vésicatoire à la cuisse, fraisier nitré, oxyde blanc, deux dragmes; le soir dyspnée considérable, pouls fréquent, diaphorèse. Sudamina; saignée (sang fortement couenneux), vingt sangsues au thorax; soulagement.

Le 4, pouls à cent vingt, large. Cœur tumultueux, douleur précordiale, trente-six inspirations, matité, souffle thoracique persistant. Le malade s'inquiète de son état. Vésicatoire à la région précordiale, loch avec teinture de digitale, vingt-quatre gouttes; lavement purgatif.

Le 5, même état: frictions mercurielles sur l'abdomen et le thorax (deux gros, quatre fois par jour; calomel, quatre grains avec poudre de sucre, en quatre paquets à prendre dans la journée; loch avec digitale).

Les signes d'endocardite et de pleurésie persistent les jours suivants, avec exaspération alarmante; le soir, même traitement.

Le 8, le malade paraît soulagé: pouls à cent douze, régulier; respiration plus libre. *Ut supra*, semouille pour aliment.

Le 11, l'amélioration se prononce davantage. *Ut supra*, moins de calomel.

Le 14, état satisfaisant, pouls à quatre-vingt-dix, point de bruits anormaux du cœur, légère dyspnée, un peu de souffle thoracique, gencives douloureuses; on suspend les frictions mercurielles; solution de gomme, loch digitale.—Un œuf.

Les jours suivants le malade entre en convalescence, sauf un peu de fréquence du pouls et de matité thoracique.

Il sort le 9 août, parfaitement rétabli, après environ cinquante jours de maladie.

Cette terrible maladie nous a causé d'autant plus d'inquiétudes que si le sujet eût succombé à sa triple affection, les treize saignées qu'il a subies eussent été passibles de ce résultat funeste; et pourtant, chaque fois que nous en prescrivions une nouvelle, nous la trouvions indiquée par la violence de la réaction et l'état couenneux du sang qui s'est montré tel jusque dans la dernière. C'est au mercure cependant que nous croyons devoir attribuer l'heureuse solution de la maladie, mais la vie se fût-elle maintenue jusque-là sans l'énergique médication antiphlogistique opposée aux trois phlegmasies congénères? Quoi qu'il en soit, ce malade a subi treize saignées générales de douze onces et cent vingt-cinq sangsues ou ventouses, que nous supposons avoir extrait, au

minimum quatre livres de sang, ce qui forme un total de quatorze livres de sang évacué en quatorze jours. Des treize saignées générales, dix ont été pratiquées en six jours (du 25 au 29 juin), plus trois saignées locales. Ceci n'a rien d'étonnant pour qui connaît l'histoire de la saignée; mais ce qu'il est bon de rappeler aux contemporains, c'est, sinon l'avantage, au moins l'innocuité, dans certains cas, de ces énormes pertes sanguines: jamais une lypothymie, pas le moindre souffle carotidien, pas le plus léger œdème des extrémités; convalescence rapide, et trois mois après le malade est venu me voir, vigoureux et fleuri comme jamais.

Des faits contenus dans notre travail précédent et dans celui-ci, faits auxquels nous pourrions en ajouter d'autres, il surgit de nombreuses moralités. Pour le moment, nous nous bornons à l'énoncé de quelques-unes.

1^o Les extrêmes dans les doses des médicaments sont aussi variables que les susceptibilités individuelles, aussi variables que l'intensité, l'opiniâtreté, les complications des maladies, aussi variables que les qualités intrinsèques des médicaments.

2^o Les auteurs, en posant les limites des doses, n'ont eu en vue que le fait général, et encore se sont-ils souvent trompés sur la tolérance des organes à l'égard de certains médicaments: témoin, les antimonialux.

3^o Dans l'administration d'un remède quelconque, le praticien doit tâter à la fois le sujet et le médicament, et graduer les doses avec une hardiesse qui n'exclut pas la prudence; car souvent, comme dans les narcotiques en général, l'effet thérapeutique sera subordonné à l'effet physiologique, et si vous ne vous êtes pas assuré de la portée du médicament, vous pourrez attribuer certains résultats curatifs à certains agents inertes ou peu s'en faut.

4^o L'expérimentation poussée aux limites extrêmes est un des meilleurs moyens de mettre à nu les propriétés réelles de certains remèdes. Souvent on accuse un médicament d'inertie parce qu'on s'est maintenu en deçà des limites de son efficacité pour se produire.

Voilà des propositions qu'on pourra contester dans quelques-unes de leurs applications, mais dont les praticiens, nous l'espérons, voudront bien reconnaître la valeur en thèse générale.

FORGET,

Professeur de clinique à la Faculté de Strasbourg.

Du traitement de la gale dans les Hôpitaux Militaires de Belgique.

Pendant près de quinze années les galeux de l'armée des Pays-Bas ont été traités par la méthode anglaise, qui a aussi été adoptée jusqu'en 1854 par l'administration du service de santé de l'armée belge. Ce traitement consiste dans l'emploi d'un onguent dont voici la formule: