

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TOME DEUXIÈME.

XXXVII. — Péricardite. — Paracentèse du péricarde	1
Observations.....	ib.
Aperçu historique.....	10
Innocuité de la ponction et des injections iodées dans le péricarde. — La ponction avec le bistouri doit être préférée à la ponction avec le trocart. — L'hydropéricarde se lie presque toujours à une autre maladie, particulièrement à la diathèse tuberculeuse. — La paracentèse soulage les malades et prolonge leur existence immédiatement menacée.....	49
XXXVIII. — Affections organiques du cœur	28
Considérations sommaires sur ces maladies. — L'insuffisance des valvules aortiques est la plus grave de toutes les lésions des orifices. — Traitement de l'hydropisie par les purgatifs. — La diarrhée demande quelquefois à être arrêtée; dans d'autres cas c'est une crise naturelle qu'il faut respecter. — Le diagnostic des affections cardiaques est souvent difficile. — Tracés sphygmographiques du pouls dans les affections du cœur. — Un mot sur les embolies et les accidents qu'elles peuvent causer.....	ib.
XXXIX. — De la saignée dans l'hémorrhagie cérébrale et dans l'apoplexie.	49
Il ne faut pas confondre apoplexie avec hémorrhagie. — L'hémorrhagie cérébrale débute rarement avec des phénomènes apoplectiques proprement dits. — L'apoplexie peut être l'expression de diverses lésions graves de l'encéphale. — Valeur de l'hémiplégie faciale dans l'hémorrhagie du cerveau.....	51
Inutilité de la saignée, des émissions sanguines en général, des purgatifs et des vomitifs dans les hémorrhagies cérébrales et dans l'apoplexie.....	58
Diagnostic différentiel entre le ramollissement et l'hémorrhagie.....	62
Valeur pronostique de certains signes.....	64
XL. — De la congestion cérébrale apoplectiforme dans ses rapports avec l'épilepsie et l'éclampsie.....	66
§ 1. Personne ne conteste l'existence de la congestion cérébrale, mais il faut reconnaître qu'on en a singulièrement abusé pour expliquer des accidents	

cérébraux dans la production desquels cette congestion ne jouait absolument aucun rôle. — Les accidents apoplectiques subits et transitoires sont de ce nombre; et les prétendues congestions cérébrales apoplectiformes sont, beaucoup plus souvent qu'on ne le croit en général, liées à l'épilepsie.....	66
Quelques considérations sur les impulsions soudaines et irrésistibles chez les épileptiques principalement, et des conséquences à en tirer au point de vue médico-légal.....	69
§ 2. Indépendamment de l'épilepsie, un grand nombre de cas de prétendues congestions cérébrales, de ce qu'on appelle vulgairement le coup de sang, doivent être rapportés à ces accidents éclamptiques que l'on désigne sous le nom de convulsions internes.....	74
Aux vertiges liés à une affection de l'oreille interne. — Aux vertiges dyspeptiques. — Ce qui se passe du côté du cerveau dans ces affections vertigineuses se rapproche bien plus de la syncope que de la congestion.....	76
La stupeur apoplectique, dans l'hémorrhagie cérébrale, comme dans l'épilepsie et dans l'éclampsie, dépend de ce que j'ai nommé l'étonnement cérébral.....	78
L'épilepsie et l'éclampsie ont entre elles une remarquable analogie. — La modalité encéphalo-rachidienne dont l'une et l'autre sont l'expression, modalité inconnue dans son essence, suffit pour produire la stupeur. — La congestion cérébrale, qui dans les attaques d'épilepsie et d'éclampsie peut arriver jusqu'à l'hémorrhagie, est un phénomène secondaire, deutéropathique.....	80
XLI. — De l'épilepsie.....	86
§ 1. Observations.....	ib.
La grande attaque d'épilepsie. — Caractères auxquels on peut reconnaître la maladie simulée.....	89
Trois périodes : convulsions toniques; convulsions cloniques; stupeur.....	91
Synonymie : <i>morbis major</i> , <i>morbis comitalis</i> , <i>morbis herculeus</i> , mal caduc, haut mal, etc.....	94
Accidents consécutifs; ecchymoses sous-cutanées, hémorrhagies cérébrales; fractures, luxations.....	95
Les lésions encéphaliques et médullaires sont les effets sinon la cause de l'épilepsie.....	98
Causes occasionnelles et déterminantes.....	ib.
État de mal (<i>status epilepticus</i>).....	101
Petites attaques.....	102
§ 2. Vertige épileptique.....	103
Renseignements fournis par le sphygmographe dans le vertige épileptique.....	109
<i>Aura epileptica</i> . — Épilepsie partielle. — Angine de poitrine. — Tic douloureux de la face.....	111
§ 3. Rapports de l'épilepsie avec l'aliénation mentale.....	116
§ 4. Rôle de l'hérédité, comme cause prédisposante de l'épilepsie.....	129
Influence des mariages consanguins.....	134

§ 5. Diagnostic entre l'épilepsie et l'éclampsie. — Transformation de l'éclampsie en épilepsie	137
Diagnostic différentiel avec l'hystérie.....	140
Épilepsie symptomatique.....	142
Traitement de l'épilepsie	144
XLII. — Névralgie épileptiforme	150
A son siège ordinaire dans les branches du nerf trifacial. — Est accompagnée le plus souvent de convulsions partielles. — Est à peu près incurable....	<i>ib.</i>
Analogie avec l' <i>aura epileptica</i> . — Diffère de l'épilepsie. — S'observe quelquefois chez les épileptiques.....	155
Est soulagée par la section du nerf douloureux. — Par de hautes doses d'opium.....	156
XLIII. — Convulsions de l'enfance	162
Les altérations organiques de l'encéphale ou de la moelle sont souvent l'effet et non la cause des convulsions. — Cependant ces lésions anatomiques secondaires devront être prises en considération.....	163
Causes prédisposantes; héréditaires; acquises. — Causes occasionnelles....	165
L'acte convulsif comprend deux périodes: l'une de contraction tonique, l'autre de mouvements cloniques. — Une troisième période de <i>collapsus</i> , est l'effet de la convulsion elle-même.....	169
Les convulsions présentent des variétés infinies. — Convulsions générales, partielles. — <i>État de mal</i>	172
Convulsions internes. — Asthme thymique.....	176
Accidents consécutifs. — La mort, quand elle arrive, arrive par asphyxie, par syncope nerveuse.....	179
Pronostic	183
Traitement.....	186
XLIV. — Éclampsie des femmes enceintes et en couches	189
Influence incontestable et prépondérante de la primiparité, de la susceptibilité nerveuse, de l'albuminurie. — Relation de l'éclampsie puerpérale avec la manie et la paralysie.....	<i>ib.</i>
XLV. — Tétanie	195
Causes: l'allaitement et l'état puerpéral sont les plus fréquentes; influence d'une diarrhée antérieure; action du froid.....	<i>ib.</i>
Tableau de l'affection: trois formes arbitraires. — Forme bénigne; les manifestations locales sont tout, et les accidents très-modérés. — Forme moyenne: les contractures se généralisent et affectent non-seulement les extrémités, mais encore les muscles du tronc et de la face, il s'y joint des phénomènes généraux. — Forme grave: intensité des accidents convulsifs. — Une observation de mort.....	200
Pronostic ordinairement sans gravité. — L'anatomie pathologique de la tétanie est très-peu connue. — Nature de l'affection. — De la température dans le tétanos. — Diagnostic différentiel. — Traitement	208

XLVI. — Des chorées	214
DANSE DE SAINT-GUY (<i>chorea Sancti-Viti</i> de Sydenham).....	217
Pourquoi le nom de <i>danse de Saint-Guy</i> me paraît préférable à celui de <i>chorée</i>	<i>ib.</i>
Conditions qui prédisposent à son développement: âges; sexes; hérédité. — États pathologiques: chlorose; diathèses tuberculeuse et strumeuse; rhumatisme.....	218
Causes occasionnelles: émotions morales, peur.....	226
Tableau de la maladie. — Phénomènes précurseurs. — Phénomènes convulsifs; leur caractère spécifique. — Paralysie. — Troubles de la sensibilité. — Affaiblissement des facultés intellectuelles. — Hallucinations. <i>ib.</i>	<i>ib.</i>
La danse de Saint-Guy guérit habituellement. — Sa durée moyenne. — La mort peut en être la terminaison, et comment. — L'anatomie pathologique n'enseigne rien.....	233
Influence des maladies fébriles intercurrentes sur la marche de la maladie. — Rechutes et récidives: leur durée est moins longue que celle des attaques précédentes.....	238
Traitement: bains froids et tièdes, bains sulfureux, gymnastique. — Médications internes: tartre stibié; strychnine; opium à haute dose dans les cas graves; moyens hygiéniques.....	240
DES DIVERSES ESPÈCES DE CHORÉES	254
<i>Chorea saltatoria</i> . — Chorées systématiques ou rythmiques.....	<i>ib.</i>
Tic douloureux (<i>chorea nevralgica</i>). — Tics non douloureux.....	257
Crampes des écrivains (<i>chorea scriptorum, spasme fonctionnel</i>) de M. Duchenne (de Boulogne).....	258
CHORÉES HYSTÉRIQUES. — TOUX HYSTÉRIQUE	261
XLVII. — Tremblement sénile et paralysie agitante	269
Le tremblement <i>sénile</i> ne s'observe pas chez tous les vieillards et ne s'observe pas que chez les vieillards. — La <i>paralysie agitante</i> n'est pas une paralysie à son début. — Est une terminaison possible de la <i>chorea festinans</i> . — Tendance au recul. — La sclérose de la protubérance et du bulbe n'est pas constante.....	<i>ib.</i>
XLVIII. — Fièvre cérébrale	289
Quelques exemples de différentes formes de la fièvre cérébrale....	<i>ib.</i>
Considérations sur la <i>tache cérébrale, méningitique</i>	280
Tableau de la maladie: trois périodes généralement assez distinctes. — <i>Période prodromique</i> , caractérisée par un ensemble de phénomènes généraux, qui peuvent se rencontrer dans d'autres maladies, mais qui ne sont jamais plus prononcés et de plus longue durée que dans celle-ci.....	290
<i>Seconde période</i> : apyrétique; le pouls prend une lenteur remarquable, la respiration un caractère particulier d'irrégularité. — Cette irrégularité des mouvements respiratoires est un signe d'une grande valeur. — Rétraction des parois abdominales.....	294
Diagnostic différentiel entre la fièvre cérébrale et la fièvre typhoïde.....	297
<i>Troisième période</i> : le pouls reprend une accélération souvent extraordinaire.	

— Abattement; délire; convulsions, d'abord partielles, puis générales; paralysies	298
Signes fournis par l'ophtalmoscopie dans les maladies cérébrales.....	301
La fièvre cérébrale est presque toujours, pour ne pas dire toujours, mortelle, quel que soit le <i>traitement</i> employé pour la combattre. — Les lésions anatomiques caractérisent bien plus une encéphalo-méningite qu'une méningite. — Qu'elle soit ou non tuberculeuse, la maladie affecte les mêmes allures	304
HYDROCÉPHALE CHRONIQUE.....	306
N'est pas la conséquence de la fièvre cérébrale. — Dérive cependant d'un état subinflammatoire. — Troubles de la sensibilité, de l'intelligence et de la motilité. — Impuissance du traitement.....	<i>ib.</i>
XLIX. — Hémiplégie alterne.....	311
Elle est le plus souvent sous la dépendance d'une lésion de la protubérance annulaire; mais elle n'en est pas le signe absolu.....	<i>ib.</i>
L. — Paralyse faciale ou paralyse de Bell.....	317
Hémiplégie faciale. — Ses causes. — Ses symptômes.....	319
La contracture musculaire consécutive à la paralyse d'un côté de la face peut faire croire à l'existence d'une paralyse de l'autre côté.....	326
Traitement.....	329
PARALYSIE DOUBLE DE LA FACE.....	330
LI. — Paralyse labio-glosso-laryngée.....	334
Affection distincte de la paralyse générale des aliénés et de l'atrophie musculaire progressive bien qu'il y ait comme dans celles-ci tendance à l'envahissement progressif, d'une part, et atrophie des racines antérieures de certains nerfs, d'autre part. — Terminaison toujours fatale	<i>ib.</i>
LII. — Alcoolisme.....	358
Accidents nerveux de l'alcoolisme. — Délire ébrié et tremblement. — Influence des habitudes alcooliques sur la marche des maladies, et réciproquement sur la thérapeutique à leur opposer.....	<i>ib.</i>
Accidents successifs et hiérarchisés causés par l'alcool dans sa migration à travers l'organisme. — Lésions de l'estomac, puis des organes placés dans le cycle de la circulation veineuse, foie et poumons. — Lésions des organes placés dans le cycle de la circulation artérielle, centres nerveux, reins, etc. — Stéatose et cirrhose.....	364
LIII. — Névralgies.....	376
§ 1. Sont ordinairement symptomatiques, soit d'une lésion locale, soit, le plus ordinairement, d'une affection générale	377
Hyperesthésie cutanée au niveau des points d'expansion terminale. — Anesthésie parfois consécutive en ces mêmes points.....	380
Rien n'est moins exact que les points douloureux indiqués par Valleix. — Un point constant, et qu'il n'a pas signalé, est le <i>point apophysaire</i>	382

La cause d'une névralgie exerce une influence sur le siège de cette névralgie	385
La périodicité et l'intermittence sont un caractère fréquent des névralgies, quelle que soit l'origine de celles-ci	386
§ 2. Névralgies rhumatismales. — Leurs manifestations multiples.....	388
§ 3. Névralgies syphilitiques. — Ne doivent pas être confondues avec les douleurs dues à des exostoses. — Absence de point apophysaire dans les douleurs liées à des exostoses comme dans celles qui tiennent à la pleurésie.....	390
§ 4. Traitement des névralgies. — La première indication est de soulager. — Effets puissants des narcotiques. — On s'attaque plus tard à la cause spécifique. — Merveilleux effets de la révulsion sous toutes ses formes.....	392
LIV. — De la rage.....	412
Phénomènes nerveux qui caractérisent la rage. — Hyperesthésie sensorielle. — Priapisme fréquent. — Apparition possible des <i>lysses</i> dans la période d'incubation. — Peut-on, en cautérisant les <i>lysses</i> , faire avorter la rage? — Analogies et différences entre la rage dans l'espèce humaine et la rage dans l'espèce canine. — Elle ne se développe jamais spontanément chez l'homme. — Son traitement thérapeutique est aussi varié qu'il est impuissant. <i>ib.</i>	<i>ib.</i>
LV. — Asthme.....	439
Ses caractères sont différents suivant les individus et suivant les âges....	440
Le coryza, mais un coryza spécial, peut être l'expression de la maladie et en constituer la seule manifestation. — Il en est de même du catarrhe, qui, étant habituellement un des éléments de l'asthme, se manifestant à la fin de l'accès, peut être, en quelques cas, exclusivement prédominant, représentant toujours alors un caractère particulier.....	441
Causes occasionnelles de l'asthme; elles manquent souvent; quand elles existent, elles sont extrêmement variables et quelquefois très-singulières.	447
Influence des milieux, des climats, des saisons, des températures.....	449
Opinions des auteurs sur la nature de l'asthme. — Dyspnées symptomatiques d'une affection du cœur, des gros vaisseaux, d'un emphysème pulmonaire, d'un catarrhe bronchique.....	452
L'asthme est une névrose et la manifestation d'un état diathésique, goutte, rhumatisme, etc. — C'est aussi la manifestation de la diathèse tuberculeuse	460
Traitement de l'asthme	468
LVI. — Coqueluche.....	480
§ 1. Catarrhe pulmonaire spécifique. — Elle est contagieuse. — Ne frappe qu'une fois le même individu. — Période d'incubation. — Période de début. — Elle débute comme un rhume qui a quelquefois un caractère particulier et peut parfois constituer toute la maladie. — La fièvre dure sept, huit, dix, douze, quinze jours. — Période d'état ou période convulsive. — Inspiration caractéristique. — Expulsion de mucosités bronchiques. — Vomissements. — Les accès sont plus fréquents la nuit que le jour. — Troisième période. — La durée totale de la coqueluche est très-difficile à limiter. — Elle est en raison directe de la durée des prodromes. <i>ib.</i>	<i>ib.</i>

§ 2. Complications. — Bronchite capillaire. — Catarrhe péripneumonique. — Pleurésie. — Congestion pulmonaire. — Phthisie pulmonaire. — Emphysème vésiculaire, interlobulaire. — Vomissements. — Diarrhée. — Hémorrhagies.	487
Rupture de la membrane du tympan et hémorrhagie par l'oreille.	492
Congestion cérébrale. — Convulsions. — Ulcération du frein de la langue.	493
Traitement de la coqueluche.	494
LVII. — Angine de poitrine (<i>angor pectoris</i>)	501
Angine de poitrine symptomatique d'une affection organique du cœur et des gros vaisseaux. — Dans ces cas, les lésions organiques ne sont encore que l'occasion du développement de la névrose.	502
Angine de poitrine essentielle, liée à une diathèse rhumatismale ou goutteuse. — Elle peut être l'expression du mal comitial, et constituer alors, soit une variété de la névralgie épileptiforme, ce qui est le cas le plus fréquent, soit une variété de l' <i>aura epileptica</i> . — Angine de poitrine liée à la maladie de Graves.	507
L'invasion de l'angine de poitrine est brusque, ses symptômes sont variables. — Elle peut entraîner la mort subite. — Son traitement.	513
LVIII. — Du goître exophtalmique ou maladie de Graves	526
Ses trois principaux symptômes sont : l'hypertrophie du corps thyroïde, l'exophtalmie et les palpitations cardiaques. — La maladie peut être fruste. — Phénomènes nerveux habituels.	527
Tache cérébrale et modification des vaso-moteurs.	541
Cachexie consécutive fréquente. — Relation possible avec les fonctions utérines.	545
Nature de la maladie. — Est probablement une névrose du grand sympathique. — Faits et arguments à l'appui.	556
Traitement. — Bons effets de l'hydrothérapie, du bromure de potassium.	565
LIX. — Ataxie locomotrice progressive	573
Définition.	575
Prodromes. — Douleurs, troubles de l'innervation. — Incontinence nocturne de l'urine. — Spermatorrhée. — Paralyse de la sixième et de la troisième paire crânienne. — Diplopie; amaurose. — Frigidité. — Douleurs passagères, persistantes. — Surdité.	578
Étiologie : rôle de l'hérédité.	581
Symptômes de la période d'état. — Défaut de coordination des mouvements volontaires avec conservation de la force musculaire. — Spasmes musculaires. — L'anesthésie, variable dans ses degrés, peut manquer absolument. — Retour des accidents paralytiques.	582
L'ataxie locomotrice peut être fruste. — Marche de la maladie. — Pronostic des plus graves.	588
L'ataxie locomotrice progressive indépendante de l'anesthésie cutanée et musculaire. — Quelques mots de discussion à propos du <i>sens musculaire</i> de Ch. Bell, et du <i>sentiment d'activité musculaire</i> de Gerdy.	590

Diagnostic différentiel entre l'ataxie locomotrice progressive, la paralysie et l'ataxie cérébelleuse.	598
§ 2. Anatomie pathologique de l'ataxie locomotrice progressive.	602
Relations entre les lésions anatomiques et les symptômes. — Nature de la maladie.	614
Son traitement.	617
LX. — Atrophie musculaire progressive	619
Anatomie pathologique. — Lésions des muscles. — Lésion du système nerveux. — Celle-ci est-elle constante?	<i>ib.</i>
Symptômes. — L'atrophie commence généralement par les membres supérieurs. — Il y a des exceptions à cette règle. — Pronostic fatal.	621
LXI. — Aphasie	639
Il n'y a pas seulement perte de la parole, mais aussi perte de la mémoire. 1° Amnésie de la parole; 2° amnésie de la parole et de l'écriture; 3° amnésie de la parole, de l'écriture et du geste : d'où trois espèces principales d'aphasie.	<i>ib.</i>
Lésions anatomiques spéciales de l'aphasie. — Rôle de la partie postérieure de la troisième circonvolution frontale gauche.	660
Faits rares de lésion de la troisième circonvolution frontale droite.	667
Lésion des lobes antérieurs sans aphasie.	672
Aphasie avec lésions d'autres parties du cerveau.	674
Fréquence de l'aphasie et du ramollissement cérébral par oblitération vasculaire.	<i>ib.</i>
Diagnostic.	691
Troubles incontestables et plus ou moins profonds de l'intelligence dans l'aphasie.	676
LXII. — Pertes séminales (spermatorrhée)	695
Phénomènes locaux.	696
Symptômes généraux. — Ceux-ci peuvent en imposer et être pris pour les manifestations de maladies très-différentes de celle dont ils relèvent.	699
Relation de la spermatorrhée avec l'incontinence nocturne de l'urine ainsi qu'avec d'autres affections nerveuses.	705
Différentes causes matérielles de la spermatorrhée. — Spermatorrhée consécutive à une irritation chronique des voies urinaires, de l'intestin rectum. — Spermatorrhée dépendant d'un excès de contractilité des vésicules séminales. — Spermatorrhée dépendant d'une atonie des conduits éjaculateurs.	709
Spermatorrhée et impuissance.	713
Le traitement doit varier suivant les différentes espèces de spermatorrhée. — Traitement des deux dernières par le compresseur; par les applications topiques du chaud et du froid, suivant les indications.	714
Dilatation forcée de l'anus.	717
LXIII. — Incontinence nocturne de l'urine	721
Diverses espèces. — L'incontinence nocturne de l'urine ne constitue pas un	