

toire subit des pertes considérables, et la proportion du sang doit s'abaisser quelque part. Or, il paraît que ce n'est pas seulement le sang nécessaire à la sécrétion de la bile qui est en défaut, c'est encore celui qui devrait fournir à la production de l'urine : dès lors, je le répète, les diurétiques sont aussi nettement indiqués que le calomel. Ces deux modes de traitement sont assurément aussi originaux l'un que l'autre, et ils seraient suivis d'un égal succès. Je n'hésite donc pas à dire que la médication par le calomel n'a pas même le mérite d'être bien fondée en théorie, et, autant que j'ai pu en juger dans ce pays, elle n'a aucune espèce de valeur pratique dans le choléra.

Quelques mots maintenant sur les doses et le mode d'administration de l'acétate de plomb. Lorsque je l'employai pour la première fois, je le donnai à hautes doses; j'avais pour moi l'autorité du docteur Bardsley et ma propre expérience dans certaines formes de diarrhée. Mais il paraît que déjà, avant l'époque où j'ai recommandé ce médicament, il avait été employé à l'hôpital des cholériques, dans Grangegorman-lane. Je n'eus aucune connaissance de ce fait jusqu'au moment où le docteur Cranfield publia son livre, dont j'ai rendu compte dans le sixième volume du *Dublin Journal of medical science* : je crois lui avoir rendu bonne et entière justice; mais auparavant j'ignorais complètement que le sel plombique eût été mis en usage à l'hôpital de Grangegorman-lane, et j'étais bien en droit de l'ignorer puisque M. M'Coy, dans son remarquable rapport sur le choléra qui a régné dans cet établissement, avance que la maladie a été traitée par les mercuriaux, et ne dit pas un mot de l'acétate de plomb. Il avait cependant été employé par un des médecins; mais, donné à trop petites doses, il n'avait pas produit d'effets bien évidents, et les autres médecins de l'hôpital ne lui avaient accordé aucune confiance. Quoi qu'il en soit, l'usage de ce médicament dans le choléra était inconnu des médecins et des pharmaciens de Dublin, jusqu'au jour où je l'ai conseillé. Plusieurs d'entre eux l'avaient employé en lavement, mais aucun ne l'avait fait prendre à hautes doses par la bouche, aucun ne l'avait signalé au monde médical. Je crois donc pouvoir revendiquer le mérite d'avoir le premier administré l'acétate de plomb à doses efficaces.

Voici quel était mon procédé. Je faisais faire douze pilules avec un scrupule (1gr.30) d'acétate de plomb et un grain d'opium (0gr.06); on donnait une de ces pilules toutes les demi-heures, jusqu'à ce que les évacuations et les vomissements de matières riziformes commençassent à diminuer. Dans tous les cas où il restait quelque chance de succès à

la thérapeutique, ce remède fut suivi d'excellents effets. Il diminuait peu à peu les selles séreuses, et arrêtait les vomissements. Or c'est là, vous le concevez, un résultat d'une extrême importance : aussi longtemps que ces évacuations épuisantes persistent, aussi longtemps que le sérum du sang est enlevé par les vaisseaux exhalants de l'intestin, quelle espérance pouvez-vous concevoir? Que pouvez-vous attendre du calomel et des stimulants, lorsque toutes les fonctions de la muqueuse digestive semblent supprimées au profit de la fonction d'exhalation; lorsque des évacuations abondantes, qui se répètent toutes les cinq ou toutes les dix minutes, ont fait tomber le malade dans une prostration alarmante? Connaissant l'issue fatalement mortelle de tous les cas dans lesquels ces évacuations ne pouvaient être arrêtées, j'étais heureux d'avoir trouvé un remède qui paraissait plus puissant à cet égard que tous ceux qu'on avait essayés jusque-là; mon expérience ultérieure a pleinement justifié cette satisfaction.

La supériorité de l'acétate de plomb sur tous les autres astringents a été prouvée d'une façon éclatante dans la maladie de M. Parr, un des élèves de cet hôpital. Ayant été pris d'une diarrhée menaçante, à l'époque où le choléra régnait à Dublin, ce jeune homme avait eu recours à divers astringents, et il avait pris des opiacés en si grande quantité, qu'il avait été complètement narcotisé; mais les phénomènes ne s'étaient point amendés. Lorsque je le vis, il était aussi souffrant que jamais, et présentait déjà quelques signes de collapsus : je lui fis prendre les pilules d'acétate de plomb et d'opium à la dose que je vous ai indiquée, et avant la nuit la diarrhée avait cessé. Les pilules doivent être prises toutes les heures, tant que le flux intestinal reste le même; mais lorsqu'il commence à diminuer, il convient d'éloigner les doses du médicament, afin d'arriver peu à peu à le suspendre tout à fait. Il m'est arrivé souvent de faire prendre de cette façon 40 grains d'acétate de plomb (2^{gr}.40) dans les vingt-quatre heures, et je n'ai jamais eu qu'à m'en louer.

En voilà assez, je suppose, sur ce sujet : si je voulais citer ici des noms, il me serait facile de vous désigner plusieurs médecins de Dublin qui ont dû la vie à ce médicament. Du reste, ce mode de traitement est généralisé parmi nous, et il a complètement détrôné le calomel et l'opium. C'est pour moi, messieurs, une joie bien vive; et je ne suis pas moins heureux de voir que, depuis la vulgarisation de cette méthode (elle date de l'invasion de la dernière épidémie), nous avons gagné en

autorité et en considération, et que le nombre des guérisons a été proportionnellement plus élevé.

Le meilleur procédé pour préparer ces pilules consiste à ajouter 5 ou 6 grains (0^{gr},36) de poudre de réglisse au scrupule d'acétate de plomb, et de lier le tout au moyen d'un mucilage de gomme arabique. Depuis que j'ai fait connaître l'efficacité de ce traitement, il n'est pas d'année que je ne reçoive des médecins de l'Inde des lettres qui sont autant de témoignages de reconnaissance. Je regarde comme le plus précieux de tous l'assentiment du docteur Parkes, qui a observé dans l'Inde, en 1843 et en 1845, deux épidémies de choléra; il servait en qualité de chirurgien dans un des régiments de Sa Majesté. Voici ce qu'il dit à la page 207 de son *Essai sur le choléra*, dont je vous ai déjà parlé :

« De tous les astringents qui ont été employés dans le choléra, aucun ne m'a paru aussi efficace que l'acétate de plomb recommandé par le docteur Graves. Il n'arrête pas les selles dans tous les cas, mais il possède tout au moins un avantage important : donné en pilules avec l'opium, il n'augmente point l'irritabilité de l'estomac, il l'apaise au contraire. J'avais l'habitude d'en donner 2 ou 3 grains (0^{gr},12 ou 0^{gr},18), avec un quart de grain d'opium (0^{gr},015) toutes les demi-heures, pendant les deux ou trois premières heures; puis je continuais la même dose toutes les heures, pendant un temps qui variait selon l'intensité de la maladie. Sous l'influence de ce traitement, j'ai vu plusieurs fois les vomissements être arrêtés, et les selles diminuaient ensuite. Les phénomènes d'algidité n'étaient point du tout modifiés; mais, ainsi que je l'ai déjà dit, aucun remède actuellement connu n'a d'influence sur eux : ce qu'il y a de mieux à faire, c'est de les abandonner à eux-mêmes, et de courir la chance qu'ils n'atteignent pas leur complet développement. Le seul accident que j'aie vu résulter de ces doses considérables d'acétate de plomb, c'est une gastrite subaiguë; mais c'est là un inconvénient de peu d'importance, auprès de l'imminence du danger; du reste, on combat aisément cette inflammation en faisant mettre quelques sangsues à l'épigastre, pendant la période de réaction. »

Permettez-moi encore une citation; je l'emprunte au docteur Thom, chirurgien du 86^e régiment, qui a rendu compte du choléra dont ce corps a été atteint à Kurrachee :

« L'acétate de plomb à la dose de 1, 2 ou 3 grains (0^{gr},06, 0^{gr},12 ou 0^{gr},18), uni à un huitième de grain d'acétate de morphine (0^{gr},007),

a été employé pour arrêter les évacuations séreuses, qui persistent quelquefois après que la réaction est établie; et dans ces circonstances ce médicament a été fort utile. En général, dans les cas où les vomissements et les selles étaient les premiers symptômes, et où le collapsus paraissait être le résultat de ces déplétions abondantes, nous avons recours de bonne heure à ce moyen de traitement, et nous avons lieu de nous en applaudir (1). »

(1) *Medical Times*, 1847, vol. XVI, p. 151.