

ceux qui ont été publiés par d'autres auteurs, vous montrent que ce n'est pas chose facile que de relier les manifestations morbides aux lésions anatomiques, et vous prouvent que cette tentative est souvent impraticable.

Ruggenmerg, en over de maaste Oorzaak van Epilepsie, etc. Amsterdam, 1858. — La traduction allemande de cet ouvrage par le docteur Wilhelm Theile a paru à Breslau, en 1859.

Brown-Séguar, *Researches on Epilepsy*, etc. London, 1860. — Les leçons qui ont servi à la composition de cet ouvrage avaient paru dans les journaux de Boston et de New-York, en 1856, 1857 et 1858.

Comparez Foville, *Considérations physiologiques sur l'accès d'épilepsie*, thèse de Paris, 1857. (Note du Trad.)

TRENTE-CINQUIÈME LEÇON.

DELIRIUM TREMENS. — CHORÉE. — ÉPILEPSIE. — PARALYSIE AGITANTE.

Observation de *delirium tremens* compliqué de diverses affections inflammatoires. —

Delirium tremens dans la bronchite aiguë. — Traitement du *delirium tremens*.

— Complication de ce délire avec le rhumatisme aigu.

Observation de chorée opiniâtre. — Effets des douches. — Traitement de la chorée par le sulfate de zinc. — Exemples de chorée chez les vieillards.

Traitement de l'épilepsie par le sulfate de zinc. — Observations d'une épilepsie qui dépendait d'une altération des os du crâne.

Paralysie agitante.

MESSEURS,

Je veux tout d'abord appeler votre attention sur un malade qui est couché dans notre salle d'en haut, et qui présente un si grand nombre d'affections diverses, qu'il m'est complètement impossible de donner un nom à sa maladie. Cet homme est en vérité un catalogue vivant des phlegmasies. D'une constitution naturellement bonne, il passe sa vie à vagabonder et à boire, sans vouloir se livrer à aucun travail. Il a été atteint dans l'espace de quelques jours de *delirium tremens*, d'une éruption herpétique de la face, d'une bronchite violente, puis d'une pneumonie grave, puis d'une inflammation gastro-intestinale, et enfin d'une hépatite avec hypertrophie. Un état morbide aussi compliqué était fort difficile à traiter, mais cette complication même nous montre les avantages du traitement qui est basé sur l'état général. Après un examen attentif du mode de développement de ces affections diverses, nous étions en état de les attaquer avec une médication convenable, et d'en triompher rapidement.

Remarquez d'abord que cet homme est fort intempérant; avant de nous arriver, il avait erré deux jours et deux nuits, en état d'ivresse, et il avait été exposé au froid et à la pluie. Il est probable que les diverses phlegmasies dont il a été atteint se sont développées simultanément: tout au moins, ne savons-nous rien de précis au sujet de leur début. En même temps, en raison même de l'état fébrile dans lequel il

se trouvait, ce pauvre diable était pris de *delirium tremens*. Vous savez, en effet, que, lorsqu'un individu adonné aux excès alcooliques est soumis à quelque commotion nerveuse, il est fort exposé à cette forme de délire. Néanmoins le cas actuel était d'un diagnostic très-délicat; le malade délirait, mais ce délire pouvait provenir de la fièvre, de la gastrite, de la bronchite ou de l'intoxication alcoolique. Toutes ces maladies si différentes peuvent donner lieu à cette aberration de l'esprit, et de plus le délire peut survenir dans le typhus, en dehors de toute congestion, de toute inflammation du cerveau. Mais lorsque nous avons été renseigné sur les antécédents de cet homme, lorsque nous avons été mis au courant de ses habitudes d'intempérance, lorsque nous avons vu qu'il ne présentait du côté de la tête aucun symptôme qui pût rendre compte du délire, lorsque enfin nous avons constaté qu'il répondait raisonnablement à nos questions, notre hésitation a cessé, et nous sommes resté convaincu que nous avions affaire à un *delirium tremens*.

Le délire survient quelquefois sous l'influence de la bronchite, et depuis longtemps déjà on l'attribue à l'effet produit sur le cerveau par un sang imparfaitement aéré; c'est aussi à cette même cause qu'on rapporte la céphalalgie. Mais, dans le choléra, l'hématose est presque totalement suspendue, et cependant il n'y a ni douleur de tête, ni perturbation de l'intelligence. De plus, quelques expériences récentes d'Edwards, de Marshall Hall et du docteur Knox (d'Édimbourg) semblent renverser la théorie fondée sur l'insuffisance de l'aération du sang. Je crois que, dans les cas de ce genre, le délire provient tout simplement de la congestion: car la face est rouge et turgescence, les lèvres sont pourpres: tout indique une hyperémie considérable, plutôt qu'un état veineux du sang reçu par le cerveau. Du reste, je n'entends point généraliser cette objection. Si même je vous ai parlé de l'influence du sang veineux, c'est parce que je connais des exemples de paralysie produite par l'action du froid sur les extrémités inférieures, dans lesquels les parties affectées étaient dans un état d'asphyxie permanente. J'ai vu, entre autres, un homme dont les doigts présentèrent pendant cinq mois une teinte d'un bleu foncé; cette teinte ne disparaissait que lorsque le malade trempait ses mains dans de l'eau chaude.

Mais revenons à William Fox, notre buveur. Je n'insiste point sur l'éruption herpétique dont il était atteint: vous en rencontrerez fréquemment de semblables dans cet état fébrile qu'on dit amené par le froid, et j'aime mieux m'arrêter quelques instants sur une question beaucoup plus importante, c'est-à-dire sur le mode de traitement.

Nous avons affaire ici à un état extrêmement complexe; des affections qui différaient entre elles par leurs caractères et par leur siège nous donnaient des indications multiples, et la thérapeutique exigeait une grande sagacité. Heureusement toutes ces affections diverses, à l'exception du délire, étaient de nature inflammatoire. Nous étions donc autorisé à instituer un traitement antiphlogistique: c'est ce que nous avons fait. Nous n'avons pas administré le tartre stibié, en raison de la susceptibilité de l'estomac et des intestins; d'ailleurs, au point de vue de l'hépatite, l'utilité de ce médicament me paraissait fort douteuse. On peut le donner quelquefois dans le *delirium tremens*, lorsque le délire est accompagné d'une réaction vasculaire assez notable, et que la saignée est contre-indiquée par la prostration des forces. Quant à l'opium, vous ne devez pas y songer dans les cas pareils, parce qu'il tend à augmenter la congestion sanguine: de sorte que votre moyen d'action le plus efficace est ordinairement l'émétique. Vous commencez votre traitement par le tartre stibié; puis vous y ajoutez une petite dose d'opium que vous augmentez progressivement, jusqu'à ce que vous cessiez l'usage du premier médicament; alors vous donnez l'opium seul. Si vous débutez par là, vous auriez à craindre d'exagérer l'afflux sanguin, et d'amener un épanchement sous-arachnoïdien. C'est ce qui m'est arrivé dans un cas de *delirium tremens* que j'avais attaqué trop brusquement avec l'opium: j'ai eu la douleur de perdre mon malade. Cette leçon n'a pas été perdue pour moi, et je veux qu'elle vous profite également. Lors donc que ce délire est accompagné de phénomènes congestifs, saignez ou mettez des sangsues; si la constitution du sujet vous fait redouter les émissions sanguines, donnez le tartre stibié, seul ou uni à l'opium, suivant les indications.

Chez William Fox nous n'avions pas à nous préoccuper seulement du délire; nous avons une pneumonie et une bronchite qui réclamaient l'usage de la lancette. Nous avons donc saigné ce malade, en nous réglant sur l'état de ses forces, et nous avons fait mettre des sangsues à l'épigastre. Nous lui avons prescrit ensuite le calomel à hautes doses, sans opium, de façon à amener rapidement la salivation. J'ai fait prendre ici le calomel d'après la méthode usitée dans les Indes orientales: on place sur la langue un scrupule (1^{re}, 3) de calomel, et le malade l'avale sans aucun liquide ou avec un peu d'eau froide.

Reddy, âgé de vingt-sept ans, travaille dans une brasserie de MM. Guinness; il a l'habitude de boire tous les jours une énorme quantité de leur fameux XX porter, sans parler du whisky. Il y a trois

semaines, il nous arrivait avec un rhumatisme de toutes les grandes articulations : elles étaient gonflées, rouges et douloureuses ; les doigts des deux mains étaient à demi fléchis, et le malade ne pouvait y supporter le moindre attouchement. Sa figure révélait l'abattement et la souffrance. Le pouls, à 72, était faible, mais régulier ; les battements du cœur étaient normaux. Il y avait des sueurs profuses ; tout mouvement était impossible ; l'insomnie était absolue, la soif vive, l'appétit était complètement perdu. Le jour même je faisais faire une saignée, et je prescrivais le calomel et l'opium, ce dernier à la dose de quatre grains (0^{gr},24) par jour.

Le lendemain, je découvrais une péricardite dont les signes ne présentaient rien de particulier. Je fis continuer le mercure et l'opium ; on appliqua des ventouses sur la région précordiale, que l'on recouvrit ensuite de vésicatoires. Quatre jours après, le malade était en pleine salivation mercurielle ; les accidents cardiaques avaient cédé, et l'inflammation des jointures avait presque entièrement disparu. J'avais fait prendre jusqu'à ce moment 12 grains (0^{gr},72) de calomel et 4 grains d'opium tous les jours ; je réduisis alors les doses, et l'on ne donna plus que 3 grains (0^{gr},18) de protochlorure et un grain (0^{gr},06) d'opium tous les deux jours. Le 26, le rhumatisme était à peu près guéri. Le pouls, à 88, était souple et régulier ; et cependant il y avait quelque chose d'étrange dans l'aspect du malade : il paraissait excité, ses yeux étaient brillants ; nous apprenions en même temps qu'il n'avait pas dormi un seul instant, et qu'il avait divagué toute la nuit, tantôt criant, tantôt chantant. Le 27, il allait plus mal encore : il était étendu sans mouvement dans son lit, le haut du corps couvert de sueurs abondantes ; il avait des tressaillements dans les muscles de la face, des soubresauts et du tremblement dans les membres ; comme la veille, il avait passé la nuit à délirer, et vers trois heures du matin, il était sorti de son lit, et avait essayé de passer dans la salle voisine. Il avait la langue sèche et tremblante ; mais il répondait raisonnablement aux questions qui lui étaient faites, et il disait n'avoir *pas de mal de tête* ; le pouls était très-faible, il battait 116.

Un grain (0^{gr},06) d'opium toutes les quatre heures ; quatre onces de vin dans le courant de la journée.

Après la troisième dose d'opium, vers onze heures du soir, le malade a dormi pendant six ou sept heures : à son réveil, il s'est mis à crier et à chanter, mais il s'est calmé presque aussitôt. Et le lendemain matin, à huit heures, il ne tremblait presque plus ; le facies était beaucoup plus

satisfaisant, la peau était devenue fraîche ; la langue était encore sèche et sale, mais elle n'était plus vacillante ; la raison était revenue. Depuis le 27, on avait porté la dose du vin à 16 onces par jour.

Le 28, tous les symptômes du *delirium tremens* ont disparu : la tête n'est pas douloureuse ; la langue est humide, la peau est fraîche, la soif n'existe plus ; les douleurs articulaires ont cédé.

On diminua alors graduellement les doses de l'opium et du vin, et dix jours plus tard cet homme s'en allait parfaitement guéri.

La coïncidence du *delirium tremens* avec le rhumatisme articulaire aigu n'est pas chose commune, et il est à remarquer que dans le cas actuel les premiers symptômes de délire ont paru le jour même où j'avais diminué la dose de l'opium. Pouvons-nous admettre que l'opium agissait ici comme excitant, et que la cessation brusque de cette excitation a amené les mêmes accidents que la suppression subite et totale d'un stimulant auquel on est depuis longtemps habitué ?

Cette interprétation paraît tout d'abord assez plausible ; cependant nous savons par expérience que, lorsque l'opium agit *avantageusement* en qualité de *remède*, il ne produit aucun des fâcheux effets qui en suivent l'administration chez un individu *sain*. Nous en avons la preuve dans le fait même qui nous occupe : nous l'avons donné à doses assez élevées, et cependant il n'a causé ni céphalalgie, ni chaleur à la peau, ni soif ; nous n'avons pas vu la langue devenir saburrale, la pupille ne s'est point contractée, le pouls n'a point été accéléré. En conséquence, le *delirium tremens* a été chez Reddy une simple coïncidence, et l'on comprend aisément qu'il puisse survenir chez un individu intempérant, qu'une maladie douloureuse a considérablement affaibli.

Voyons maintenant certaines particularités qui se rattachent au traitement de la chorée. Ordinairement cette maladie n'oppose pas une grande résistance à la thérapeutique, mais de temps en temps on rencontre des cas qui exigent une grande persévérance ; il en est même quelques-uns qui déjouent tous les efforts du médecin. Je ne connais pas de meilleur travail sur cette affection que l'article CHORÉE du *Dictionnaire de médecine pratique* de Copland.

Le fait suivant, qui a été observé par M. Mulock, par sir Philip Crampton et par moi-même, pourra vous donner une idée des difficultés que le médecin rencontre quelquefois dans le traitement des formes graves de la chorée ; vous verrez en même temps que les remèdes les plus accrédités peuvent être inefficaces, tandis que d'autres

moins connus sont d'une incontestable utilité. La jeune lady dont je vais vous rapporter l'histoire a été prise le 17 avril des premiers symptômes de la chorée; ils étaient limités à un seul côté du corps. Mais vingt-quatre heures ne s'étaient pas écoulées que déjà les mouvements convulsifs avaient gagné tous les membres; ils prenaient à chaque instant plus de violence. Pendant les premiers jours, la malade pouvait encore marcher, bien que sa démarche fût vacillante et incertaine; mais bientôt elle dut y renoncer, les mouvements involontaires étaient devenus irrésistibles. En même temps il lui devint impossible de lever ses mains et ses bras, ils étaient perpétuellement lancés dans toutes les directions.

Dans l'espace d'une semaine, la maladie avait fait de tels progrès, elle avait pris une telle intensité, que sir Crampton, sir Marsh et M. Colles ne se rappelaient pas en avoir observé d'aussi violente. C'est qu'il faut le dire, c'était un épouvantable spectacle: tous les muscles du mouvement volontaire étaient affectés; la volonté, désormais impuissante, avait perdu tout contrôle. Sous l'influence de mouvements rapides et saccadés, les membres prenaient tout d'un coup les positions les plus bizarres, et ces phénomènes s'accomplissaient avec une rapidité extraordinaire. Les bras étaient si violemment agités, qu'on dut garnir de coussins et de ouate le canapé sur lequel se tenait la malade; et malgré cette précaution, elle eut bientôt les membres couverts de meurtrissures. Son état était vraiment digne de pitié; deux personnes étaient constamment auprès d'elle pour l'empêcher de tomber de son lit. Par instants cette malheureuse enfant s'asseyait subitement; elle essayait de garder la position droite, mais elle était immédiatement renversée, et pendant ce temps ses membres, soumis à un mouvement incessant, prenaient au même moment les positions les plus opposées: sa main était portée vers sa tête, l'instant d'après elle était jetée derrière son dos. Il était impossible de maintenir les couvertures du lit; les mouvements continuels des jambes faisaient voler ensemble les draps, les coussins et les couvre-pieds; souvent même la malade se trouvait, sans le savoir, dépouillée de ses bas.

Les membres et le tronc exécutaient des contorsions tellement extraordinaires, qu'on eût supposé volontiers que les os étaient pliants et flexibles. Bientôt cette jeune fille perdit la faculté de parler; pendant trois semaines, elle fut incapable de sortir sa langue et d'articuler un seul mot. Les muscles de la déglutition finirent par être atteints, mais l'appareil musculaire de la respiration, de la circulation et de la diges-

tion resta intact pendant toute la durée de la maladie: aussi le pouls et la respiration étaient naturels, les fonctions digestives, les évacuations alvines étaient régulières. Ces mouvements continus et violents devaient rapidement affaiblir l'économie, quoiqu'ils fussent involontaires; la malade maigrissait à vue d'œil, et avant le milieu de mai, c'est-à-dire au bout de quatre semaines, elle était arrivée à un véritable marasme. Sa physionomie était abattue; le pouls était faible, tout le corps était couvert d'excoriations. Ceci était un fait grave, car on ne pouvait s'adresser à la peau pour combattre cette funeste maladie; sangsues, emplâtres, vésicatoires, liniments, devaient être également laissés de côté; on ne pouvait même songer à administrer un lavement. Les convulsions ne cessaient que pendant le sommeil; alors seulement la malade était calme. La solution de chlorhydrate de morphine rendait ici un immense service; elle procurait ce sommeil réparateur, et elle n'amena jamais ni céphalalgie ni constipation. L'intelligence était intacte, et cette jeune fille n'avait jamais éprouvé de douleur de tête, si ce n'est au début de la maladie, quelques jours avant l'apparition d'une épistaxis; elle avait gardé un bon appétit. M. Mulock (de Charlemont-street) a bien voulu compléter cette observation:

S. W., âgée de quinze ans, avait été prise d'influenza au commencement d'avril, mais elle avait guéri rapidement, et elle était restée en bonne santé jusqu'au 7 du même mois. Ce jour-là, elle eut une légère attaque d'hystérie et des convulsions dans le membre supérieur gauche. Le 8 au matin, le docteur Graves la vit; les phénomènes étaient mieux accusés: il s'agissait évidemment d'une chorée. La malade n'avait pas eu ses règles depuis deux mois; M. Graves prescrivit pour le soir des pilules d'aloès et de calomel, et pour le matin un purgatif salin énergique. L'état général s'améliora sous l'influence de ce traitement, mais l'agitation des membres allait croissant; le pouls était normal, la langue nette. M. Graves ordonna alors un mélange d'aloès et de fer. Au bout de deux jours la face était devenue un peu turgescence, il y eut une légère hémorrhagie nasale. On suspend les préparations d'aloès, et l'on met la malade à l'usage des gelées végétales, en lui interdisant la viande et le vin.

A ce moment, sir Philip Crampton est appelé en consultation; il dit avoir réussi dans un cas récent avec l'essence de térébenthine administrée dans une décoction d'aloès. La malade en prend deux doses, mais il en résulte une telle excitation qu'on est obligé de cesser l'usage de ce remède; la langue était enflée, la déglutition était extrêmement

difficile, et même il fallait que quelqu'un mangéât devant la jeune fille afin de l'exciter à en faire autant par imitation. Les deux côtés du corps sont affectés; les liquides s'écoulent de la bouche, on ne peut donner ni lavements ni pilules. Le docteur Colles, mandé alors, prescrit un électuaire composé de carbonate de fer et de rhubarbe, mais on ne peut parvenir à le faire avaler. Le docteur Graves, remarquant que la malade peut avaler les pastilles, pense qu'une solution arsenicale donnée sous cette forme pourra être utile; on en essaye pendant deux jours, et l'on donne le soir vingt-cinq gouttes de solution de chlorhydrate de morphine et quatre gouttes d'essence de menthe poivrée. Les mouvements convulsifs ne cessent que pendant le sommeil.

Voici quelle était la formule des pastilles :

℞ Liquoris arsenicalis.	guttas xviii.
Pulveris gummi arabici.	3 ℥.
Sacchari albi.	gr. xxv.

Misce et fiat secundum artem massa. Divide in partes sex æquales; sumat unam ter in die (1).

La chorée paraissait ici compliquée d'hystérie, car on observait, outre les convulsions musculaires, des sanglots, des soupirs et d'autres phénomènes hystériques. Le traitement précédent est continué pendant trois jours: la malade paraît en éprouver quelque soulagement, mais dès qu'elle n'est plus sous l'influence de la morphine, les accidents reparaissent dans toute leur violence. Sir Henry Marsh, qui est appelé en consultation le 16 mai, ordonne de la quinine avec l'extrait de stramoine, et trois douches d'eau tiède salée chaque jour: pour donner ces douches, on plaçait la malade sur un matelas de crin. On continuait à lui faire prendre le soir son narcotique. Lorsqu'elle eut absorbé un grain et demi (0^{gr},09) de stramoine, les pupilles se dilatèrent, et l'on jugea prudent d'interrompre l'usage de ce médicament pendant quelques heures: l'agitation des membres et la difficulté de la déglutition avaient peu à peu diminué.

(1) ℞ Solution arsenicale.	18 gouttes.
Poudre de gomme arabique.	2 grammes.
Sucre blanc.	1 gr,50

M. et f. s. a. une masse qu'on divisera en six parties égales. On prendra trois pastilles par jour.

Pour la composition de la liqueur arsenicale, voyez la note de la page 461.

(Note du TRAD.)

Les tablettes de stramoine avaient été ainsi formulées :

℞ Sulphatis quinæ	grs viij.
Extracti stramonii.	gr. j. $\frac{1}{4}$
Pulveris glycyrrhizæ.	gr. xv.
Theriaca.	q. s.

Fiat massa, et divide in partes quatuor. Sumat unam quater in die (1).

Avant l'usage des douches, la peau était tellement irritée, surtout sur les épaules, le tronc et les joues, qu'on était obligé d'y faire constamment des lotions avec de l'eau de Cologne.

Le 19, la malade se sent mieux, les douches lui sont très-utiles; depuis le 14, elle a été mise à un régime fortifiant, commandé par l'état d'amaigrissement auquel elle était arrivée. Après avoir pris ses tablettes pendant huit jours, elle éprouve une amélioration sensible; à partir du second jour, le stramonium n'a plus agi sur les pupilles. Aujourd'hui, pour recevoir sa douche, elle s'assied dans une cuve où on garnit de laine et de couvertures grossières.

L'impuissance de tous les remèdes qui avaient été essayés avant le traitement proposé par sir Henry Marsh n'est pas plus surprenante que l'efficacité rapide de ce dernier; au moment où il a été mis en pratique, je considérais la malade comme perdue, et j'étais convaincu que la mort allait sous peu de jours terminer ses souffrances.

La douche en pluie fut d'abord donnée chaude, puis tiède. Nous étions fort embarrassés pour l'administrer: nous plaçons la malade sur un large matelas garni de couvertures; elles y étaient maintenues par un aide qui jouissait forcément des bénéfices de la douche; d'autres personnes, montées sur des chaises, versaient l'eau au moyen de grands arrosoirs. Cela fait, la jeune fille était transportée dans une autre chambre, où on l'habillait après l'avoir soigneusement essuyée.

Quoique fort gênante, cette opération fut pratiquée avec persévérance trois fois par jour; lorsque la malade fut un peu mieux, nous n'avons plus été obligés d'inonder l'appartement, parce qu'elle put recevoir son affusion dans une grande cuve rembourrée. Après avoir suivi de très-près les effets de ce traitement, je suis porté à attribuer

(1) ℞ Sulfate de quinine.	0 gr,48
Extrait de stramoine.	0 gr,075
Poudre de réglisse.	0 gr,90
Thériaque	q. s.

M. et f. s. a. une masse que vous diviserez en quatre parties. A prendre dans le courant de la journée.

(Note du TRAD.)