

saburrale, et l'on n'observe aucun trouble dans la circulation. Une fois entré à l'hôpital, le malade a pris tous les soirs deux drachmes (8 grammes) de gouttes noires. Cette dose n'était pas suffisante pour le faire dormir, et il m'a prié de la doubler; je n'y ai pas consenti, et j'ai institué le traitement suivant : prendre trois fois par jour trois gouttes de la solution arsenicale de Fowler; régime doux, mais substantiel; un peu de vin en dînant; boire tous les jours une pinte (475 grammes) de décoction de salsepareille; prendre tous les jours trois lavements d'amidon avec un scrupule (1^{er},30) de gouttes noires. Les bons effets de ce traitement n'ont pas tardé à se faire sentir : le sommeil est revenu peu à peu, et au bout de quinze jours il était plus calme et plus prolongé qu'il ne l'avait été depuis des années. Le malade a repris de l'embonpoint et des forces, et dans l'espace d'un mois il s'est si bien refait, que, sans l'affaissement caractéristique du nez, personne ne reconnaîtrait en lui la misérable créature qui était naguère un objet d'effroi et de pitié. Les affections articulaires ont également disparu, et le malade a recouvré avec ses forces l'usage de ses jambes.

Vous trouverez dans le fait suivant une démonstration non moins frappante de l'efficacité des lavements opiacés : un de nos confrères, également remarquable par son esprit et par son instruction, fut pris, il y a de cela dix ans, d'une névralgie très-violente. Cette affection, dont un refroidissement avait été la cause déterminante, présentait une marche complètement anormale; elle avait déterminé une amaurose de l'un des yeux avec blépharoptose et strabisme du même côté. Sir Astley Cooper et sir B. Brodie, auxquels ce médecin avait été présenté par son ami, le docteur Wollaston, craignaient de voir survenir tous les symptômes d'une affection cérébrale grave. Il n'en fut rien heureusement; mais le malade garda sa névralgie dans l'un des membres inférieurs. Les douleurs étaient vraiment intolérables; elles revenaient par accès et présentaient alors une abominable violence; elles n'étaient calmées que par l'opium à hautes doses. Quelques années s'écoulèrent, puis la névralgie se compliqua d'une tuméfaction douloureuse de l'articulation du genou; le malheureux patient fut alors complètement boiteux. Aujourd'hui le gonflement du genou persiste, et depuis deux ans il s'est développé sur l'extrémité inférieure du fémur une énorme exostose qui présente les mêmes dimensions sur toute la circonférence de l'os, mais n'empiète pas sur l'articulation; celle-ci a conservé une certaine mobilité, quoique, à vrai dire, la jambe ne puisse être beaucoup écartée

de la flexion anormale dans laquelle elle se trouve. Les douleurs névralgiques ont été, pendant les quatre dernières années, plus pénibles que jamais. Pendant les paroxysmes, le malade a pris plusieurs fois jusqu'à 400 grains (6 grammes) d'opium, et cependant il n'usait de ce médicament qu'à corps défendant, car il déterminait chez lui des nausées, des vomissements et d'autres accidents non moins sérieux; de plus, l'usage incessant de l'opium lui avait complètement enlevé l'appétit, et avait sensiblement altéré sa mémoire et ses facultés intellectuelles. A la fin, on lui conseilla de prendre le narcotique sous forme de lavement. Les résultats de cette modification du traitement ont été véritablement surprenants. Lorsque cela était nécessaire, le malade prenait de cette façon une demi-drachme (2 grammes) de laudanum deux ou trois fois par jour : il réussissait ainsi à calmer ses douleurs sans ressentir aucun des accidents que lui faisait éprouver l'autre procédé d'administration. Il a recouvré l'appétit, il a repris sa gaieté, il a reconquis sa haute et puissante intelligence d'autrefois.

Je ne veux point m'occuper ici du *delirium traumaticum*, ni de l'insomnie qui en est la compagne inséparable; cette question a été traitée magistralement par M. Dupuytren, et, dans cet hôpital même, sir Philip Crampton a fait, sur ce sujet, une leçon non moins remarquable par l'élégance de la forme que par la valeur de l'enseignement; cette leçon a été publiée dans le *London medical and surgical Journal*. Mais il est une autre variété d'insomnie qui a été à peu près complètement passée sous silence par les auteurs : c'est celle qui résulte de l'irritation de la peau par les vésicatoires; cette insomnie prend souvent un caractère très-sérieux, et je crois devoir vous en dire quelques mots. Quelque légère que vous paraissez l'irritation déterminée par les emplâtres vésicants, sachez bien que, dans certains cas, elle devient un accident très-sérieux qui peut, à lui seul, exciter nos alarmes, car je l'ai déjà vu coûter la vie à plusieurs individus. D'autres malades n'ont échappé au danger qui les menaçait que grâce à l'intervention d'un traitement rapide et approprié.

Les fâcheux effets que produisent parfois les vésicatoires sur le système nerveux sont analogues à ceux qui se développent après les plaies, et ils sont susceptibles de la même interprétation. Les blessures, les violences extérieures de toute sorte ont souvent sur le système nerveux une influence qui n'est point en rapport avec l'étendue de la lésion, ni avec l'importance de l'organe atteint. Ainsi la lésion des extrémités

sensitives des nerfs donne lieu quelquefois à des accidents fort remarquables. De même, une balle de mousquet qui frappe un membre peut déterminer des phénomènes nerveux vraiment extraordinaires, quoiqu'elle n'ait lésé aucun vaisseau considérable, aucun nerf volumineux, aucune partie enfin dont l'intégrité soit indispensable au maintien de la vie. L'individu ainsi frappé ne ressent qu'une légère douleur; à peine a-t-il la conscience d'avoir été blessé: par conséquent, il n'est point en proie à des terreurs imaginaires, il n'est point épouvanté d'un danger qu'il ignore, et cependant il pâlit incontinent, il perd connaissance; quelquefois même, anéanti par la perturbation profonde du système nerveux, il expire sur-le-champ. Vous concevez dès lors comment une violence extérieure, qui retentit sur les nerfs, peut devenir la cause de l'excitation intellectuelle, du délire et de l'insomnie que nous observons dans le *delirium traumaticum*. J'insiste sur ce fait, parce qu'il vient encore à l'appui d'une proposition que j'ai souvent formulée devant vous: les impressions anormales que subissent les extrémités sensibles des nerfs peuvent être transmises aux centres nerveux et déterminer alors les accidents les plus graves. Nous comprenons de la sorte comment l'irritation produite par les vésicatoires peut déterminer de l'insomnie, de l'agitation et un ensemble de phénomènes analogues à ceux qui caractérisent le *delirium traumaticum*.

Ce délire et cette insomnie qui résultent de l'action des substances vésicantes ne sont point des accidents rares. Je les ai maintes fois observés dans ma clientèle particulière, et je désire que vous soyez parfaitement édifiés sur la nature et le traitement de cette affection consécutive. Elle survient d'ordinaire chez les enfants dont l'enveloppe cutanée est extrêmement sensible et irritable. Il m'est arrivé souvent d'être mandé auprès d'enfants atteints de fièvre avec phénomènes cérébraux graves: ils ne dorment pas un instant, ils ont le délire, ils poussent des cris aigus, et tout cet orage est le résultat d'une vésication plus ou moins étendue. C'est pendant les périodes avancées du typhus que j'ai principalement observé cette affection: elle offre alors la plus grande ressemblance avec l'hydrocéphalie; souvent même elle donne lieu à de fâcheuses méprises: on a appliqué un vésicatoire pour prévenir quelque affection cérébrale, thoracique ou abdominale; bientôt apparaissent avec l'insomnie et la jactitation les mouvements automatiques et le délire. On voit dans ces symptômes les signes d'une cérébrite ou d'une hydrocéphalie, et l'on a immédiatement recours aux sangsues et aux purgatifs. Lorsque le vésicatoire a été appliqué à la

nuque, l'enfant roule incessamment sa tête d'un côté à l'autre de son oreiller; il pousse des cris, et l'on observe ainsi les deux phénomènes qui sont regardés comme les signes pathognomoniques de l'épanchement séreux dans le crâne. J'ai constaté aussi que le traitement spoliateur aggrave considérablement les accidents, au point que le médecin en arrive bientôt à désespérer de son malade.

Eh bien, messieurs, qu'y a-t-il à faire dans de telles circonstances? Dans quatre cas, j'ai fait connaître franchement mon opinion au médecin traitant: je lui ai dit qu'il était entré dans une mauvaise voie; que cette affection était analogue au *delirium traumaticum*, et qu'il ne fallait la traiter ni par les sangsues, ni par les purgatifs, et encore moins par les vésicatoires. J'ai fait remarquer, en outre, que ces symptômes avaient apparu peu après l'application d'un vésicatoire. J'ai déclaré que je ne pouvais proposer d'autre remède que l'opium. Dans quatre ou cinq cas, ce médicament a sauvé la vie des malades. Dans ces circonstances, et surtout chez les jeunes enfants, l'opium doit être administré à petites doses répétées: de cette façon, vous en obtenez tous les effets, sans exposer le malade aux dangers de l'intoxication. Il faut, en outre, panser les surfaces irritées avec des cataplasmes ou quelque autre topique émoullit, et veiller avec le plus grand soin à ce que l'enfant ne porte pas ses mains sur les plaies causées par les vésicatoires. Il faut enfermer les mains des enfants dans des gants, et les assujettir dans les manches d'une chemise *ad hoc*.

Je veux maintenant vous parler d'un fait que j'ai observé chez un de mes élèves. Ce jeune homme avait beaucoup d'ardeur pour l'étude; il suivait régulièrement mes conférences, et passait la plus grande partie de ses journées dans l'amphithéâtre de dissection. Un jour il se blessa au pied en se coupant un cor, et il mit ensuite des chaussures un peu étroites. Il eut bientôt au niveau du durillon un petit abcès qui fut ouvert par un de ses camarades; l'incision fut très-douloureuse et ne donna pas issue à du pus. Le lendemain, le jeune homme avait la fièvre; les lymphatiques du membre blessé étaient sérieusement affectés; l'inflammation montait vers les glandes inguinales, décrivant sur le trajet des vaisseaux lymphatiques des nodosités isolées. Ce caractère est à peu près constant dans l'angioleucite; l'inflammation se traduit rarement par des lignes continues; dans la majorité des cas, elle sévit sur des points isolés, au niveau desquels on voit se former avec une grande rapidité de petits foyers de suppuration. Au bout de quelques jours, le

malade était en proie à une fièvre véritablement alarmante; il avait complètement perdu le sommeil, et il avait un délire continu. On lui fit prendre des purgatifs énergiques; on lui fit appliquer à plusieurs reprises un nombre considérable de sangsues: on lui rasa la tête et on la couvrit de linges imbibés d'eau froide. Bref, on fit si bien, que ce malheureux jeune homme tomba dans le collapsus, et de plus il était à moitié noyé dans son lit. Et cependant ce traitement si actif restait absolument sans effet. L'incision des petits foyers purulents n'était suivie d'aucun soulagement. L'insomnie durait toujours, le délire persistait avec toute sa violence.

Je vis ce malade au septième ou au huitième jour; tous les agents de la médication antiphlogistique avaient échoué, et les amis du jeune homme étaient complètement désespérés. Lorsqu'on me demanda mon avis, je déclarai nettement que je ne voyais pas dans ce délire le résultat d'une détermination céphalique ou d'une inflammation du cerveau; j'ajoutai qu'il dépendait de causes analogues à celles qui produisent le *delirium traumaticum*, et je conseillai, au lieu d'antiphlogistiques, l'opium à hautes doses et un peu de porter. M. Cusack, qui vit le malade après moi, partagea cette manière de voir, et ce nouveau traitement fut institué. Bientôt le narcotique ramena le sommeil et apaisa l'exaltation cérébrale. Quelques jours plus tard, notre jeune homme était repris des mêmes accidents pour avoir interrompu son traitement: l'opium et le porter triomphèrent encore cette fois du délire et de l'insomnie. Le malade en continua l'usage pendant quelque temps, et bientôt la convalescence fut définitivement établie.

Vous observerez souvent une forme toute particulière d'insomnie chez les individus nerveux et irritables, par exemple chez les hypochondriaques et chez les femmes hystériques. Quoiqu'elles mènent une vie active, quoiqu'elles aient conservé l'appétit, ces personnes sont totalement privées de sommeil; et cette insomnie accablante persiste pendant un temps fort long. Je l'ai souvent observée chez les femmes nerveuses qui étaient toutes dévouées aux intérêts et au bonheur de leur famille, et qui se faisaient remarquer entre toutes par la rigueur inquiète avec laquelle elles accomplissaient leurs devoirs domestiques. Cette affection est également très-fréquente dans les classes élevées de la société, parce que les habitudes de la vie fashionable exaltent outre mesure l'impressionnabilité du système nerveux.

Je n'ai point l'intention d'étudier avec vous les diverses influences

morales qui tendent à produire cet état nerveux anomal; je veux me borner à vous donner quelques indications pour le traitement de cette affection. Elle est d'ailleurs fort obscure; et comme je n'ai aucune notion précise sur sa nature, je suis bien obligé de marcher un peu à l'aventure et de me hasarder sur le terrain de l'hypothèse; mais ce que je sais bien, c'est que, dans les cas de ce genre, les moyens thérapeutiques dont je vous ai parlé jusqu'ici échouent complètement. Les antispasmodiques seuls présentent quelque chance de succès, ainsi que les agents qui ont une action légèrement stimulante et *altérante*, si je puis ainsi dire, sur le système nerveux. J'ai réussi deux fois avec le musc et l'*asa fœtida*; tous les autres remèdes avaient été impuissants. La première fois, c'était chez une femme délicate et hystérique auprès de laquelle j'avais été mandé par le docteur Neason Adams: cette dame avait perdu son embonpoint, elle souffrait d'une insomnie absolue, sans présenter aucun autre phénomène morbide. On avait essayé inutilement tous les narcotiques imaginables, l'opium avait été donné sous toutes les formes; rien n'avait pu ramener le sommeil. Je conseillai le musc à la dose d'un grain (6 centigrammes) toutes les deux heures, et ce traitement fut suivi d'un succès remarquable. Dans une autre circonstance, j'ai associé le musc à l'*asa fœtida*, et j'ai encore eu le bonheur de rendre le repos à la malade. J'ai remarqué que l'*asa fœtida* employée seule à la dose de 2 ou 3 grains, trois fois par jour, modifie très-heureusement cette forme d'irritation nerveuse, et procure un sommeil plus calme et plus prolongé. Il est d'ailleurs une autre précaution sur laquelle je ne saurais trop insister: le médecin doit bien se garder de paraître attacher de l'importance à cette insomnie, et il doit engager les parents de la malade à en parler le moins possible devant elle: telle est, en effet, la puissance des influences morales, que j'ai réussi à ramener le sommeil chez une dame auprès de laquelle j'avais été appelé par M. Halahan, en ordonnant de faire prendre à la malade, toutes les deux heures, une pilule de musc, même pendant la nuit, et de la réveiller, si besoin était, pour lui donner sa pilule. J'eus soin d'insister vivement sur ma prescription: je frappai de la sorte l'esprit de cette dame, et je lui inspirai une si grande confiance dans l'efficacité de mon remède, qu'elle se mit au lit avec des dispositions toutes nouvelles: elle ne craignait plus de passer la nuit sans dormir; elle n'appréhendait plus qu'une seule chose, c'était de dormir à l'heure où elle devait prendre sa pilule. Cette impression chassa l'idée fixe qui la tourmentait depuis si longtemps, et dès la première nuit la guérison fut complète.

Il n'est pas de pratique plus usitée que celle qui consiste à faire des lotions froides sur la tête préalablement rasée, pour combattre le délire et l'insomnie des maladies aiguës.

Permettez-moi, messieurs, de m'arrêter quelques instants sur ce sujet, la chose en vaut la peine. Je vous prie de m'accorder toute votre attention, car je désire être parfaitement compris : je crois, en effet, que peu de personnes connaissent les véritables principes qui doivent présider à l'application du froid, en tant que moyen de combattre la chaleur locale. Lorsqu'il se fait dans le cours d'une fièvre une détermination sanguine vers la tête, on a l'habitude de raser le cuir chevelu et d'y faire des lotions froides. Entrez dans la chambre d'un malade soumis à ce mode de traitement, et vous croirez tout d'abord que tout se passe avec la plus parfaite régularité ; la tête du patient est soigneusement rasée, et on la recouvre avec précaution de linges mouillés ; on a même pris soin d'aromatiser le liquide avec de l'esprit de romarin ou quelque autre teinture odoriférante. Mais approchez-vous un peu et examinez les choses de plus près : vous verrez des vapeurs s'élever de la tête du malade, et vous trouverez que la chaleur du cuir chevelu est plus considérable qu'auparavant. Qu'arrive-t-il, en effet ? La garde renouvelle les compresses toutes les demi-heures, peut-être moins souvent encore, car elle attend d'ordinaire, pour se déranger, que la tête de son malade soit environnée d'un nuage de vapeur ; ou bien elle commence par faire un bon somme, et à son réveil elle trouve les linges aussi secs et aussi chauds que s'ils avaient été suspendus devant le feu. Qu'elles soient employées dans le but de combattre une inflammation circonscrite ou pour diminuer la chaleur de la tête dans les déterminations céphaliques des fièvres, les lotions froides, telles qu'on les pratique d'ordinaire, font infiniment plus de mal que de bien ; on renouvelle les applications à des intervalles trop éloignés, l'effet du froid cesse bientôt de se faire sentir, la réaction a lieu, et la région est aussi chaude, sinon plus chaude qu'au début.

Plongez pendant quelques instants votre main dans la neige et retirez-la, elle reprendra bientôt sa chaleur naturelle ; répétez plusieurs fois cette expérience à des intervalles assez longs pour que la réaction ait le temps de s'établir, les vaisseaux de votre main présenteront bientôt une suractivité fonctionnelle, et vous éprouverez une sensation de chaleur intense et même de brûlure. Laissez au contraire votre main dans la neige pendant un certain temps, elle perdra toute sa chaleur, et la réaction n'aura lieu que beaucoup plus tard ; bien plus, cette réaction

se fera très-lentement, et votre main conservera pendant assez longtemps une température très-basse. N'oubliez jamais ces faits, car ce sont eux qui doivent vous guider dans l'emploi thérapeutique du froid. Si les applications froides sont faites à d'assez longs intervalles pour que la réaction puisse s'établir et que le cuir chevelu reprenne sa chaleur, soyez bien persuadés qu'il vaut mieux renoncer complètement à ce mode de traitement. Si vous voulez obtenir de bons résultats de l'application du froid, ayez des compresses imbibées d'un liquide réfrigérant, et faites-les renouveler assez souvent pour qu'il ne s'élève jamais de vapeurs de la tête du malade, ou bien (et ce procédé est de beaucoup meilleur) prenez trois ou quatre vessies, remplissez-les de glace pilée, appliquez-en une sur le sommet de la tête, une de chaque côté, et mettez la quatrième sur l'oreiller, afin que l'occiput soit en contact avec elle.

Vous savez comme moi qu'il y a une différence capitale entre faire une chose et la bien faire : c'est précisément ce qui a lieu pour les applications froides : on les fait, mais on ne les fait pas bien. Il est du reste si difficile de se faire obéir sur ce point, que j'ai complètement renoncé à cette méthode dans mon service d'hôpital, et que j'y ai bien rarement recours dans ma clientèle. J'ai bien été forcé de laisser de côté ce moyen de traitement, lorsque j'ai vu qu'on n'en tenait aucun compte de mes recommandations, et que cette négligence avait pour effet constant d'aggraver la congestion cérébrale. Du reste, les applications froides mal faites exposent à un autre danger qui n'est pas moins sérieux : le malade court le risque de se refroidir, parce que ses couvertures et son oreiller sont toujours humides.

Tandis qu'un précepte antique ordonne de refroidir la surface extérieure de la cavité crânienne, lorsque les organes qui y sont contenus sont enflammés, cette pratique est proscrite comme dangereuse dans les affections inflammatoires des viscères thoraciques ou abdominaux. Cette contradiction est au moins singulière. Dans ces derniers temps, quelques médecins ont cherché à s'éclairer sur ce point, et plusieurs d'entre eux ont déclaré qu'ils avaient obtenu d'excellents résultats avec les applications de glace dans les phlegmasies de la poitrine et du ventre. Je ne me suis point encore décidé à adopter cette pratique, mais je dois vous avouer que l'étude attentive des faits m'a délivré de tous mes préjugés. En fait, rien n'est plus logique que d'admettre que ce qui est bon pour une des cavités splanchniques doit être également bon pour les autres ; ce n'est que pour se conformer à un ancien usage qu'on

réserve l'emploi du froid pour la tête, tandis qu'on a recours à la chaleur lorsque c'est la poitrine ou l'abdomen qui est en cause. On pourrait objecter à ma manière de voir que la tête et la face, habituées à l'impression du froid, peuvent être soumises sans inconvénient à un refroidissement considérable. Mais je n'insisterai pas davantage sur cette discussion : je suis convaincu pour ma part que l'application du froid sur la tête est plus nuisible qu'utile ; et si l'on prenait la peine d'étudier attentivement cette question, si l'on faisait des expériences convenables, je ne doute pas qu'on ne renoncât complètement à cette pratique dans la plupart des affections inflammatoires du cerveau. Dans les fièvres, ce moyen de traitement, *tel qu'il est employé d'ordinaire*, est certainement dangereux ; dans bien des cas, vous réussirez beaucoup mieux à calmer la céphalalgie et l'agitation en faisant sur le cuir chevelu, préalablement rasé, des lotions tièdes ou chaudes avec de l'eau et du vinaigre, ou même en baignant fréquemment la tête et les tempes. En 1832, une violente *influenza*, avec céphalalgie sévère, frappa à Dublin des milliers d'individus : or, rien n'était plus efficace, pour calmer ces douleurs de tête, que les lotions sur les tempes, le front, l'occiput et la nuque, *avec de l'eau aussi chaude qu'elle pouvait être supportée* (1).

Comme modificateur général, le froid a une puissante et incontestable influence. Vous savez tous que lorsqu'une fièvre a déterminé une vive exaltation cérébrale, et une chaleur brûlante à la peau, les affusions froides donnent des résultats merveilleux ; de même encore, lorsqu'un malade a pris une dose trop considérable d'acide prussique ou de tout autre narcotique, le meilleur moyen de le réveiller est de faire tomber de l'eau froide, d'une certaine hauteur, sur son visage et sur sa poitrine. En Turquie, lorsqu'un individu s'endort sous le vent, dans le voisinage d'un champ de pavots, il est bientôt complètement narcotisé, et il mourrait infailliblement sur place, si les paysans, qui connaissent le danger, ne se hâtaient d'emporter le malade vers un puits ou vers la rivière la plus voisine, et là ils vident sur lui des cruches remplies d'eau froide jusqu'à ce qu'il ait repris connaissance. Pareil accident est arrivé à mon ami le docteur Oppenheim, pendant son séjour en Turquie, et il a dû la vie à ce traitement fort simple.

Je vous ai déjà parlé des bons effets que produisent les narcotiques, lorsqu'ils sont administrés en lavement ; ils ne sont pas moins utiles

(1) Voyez, tome I, la note de la page 213.

lorsqu'ils sont employés comme topiques. Au mois de juin de l'année 1831, j'ai été consulté par une dame qui souffrait d'une violente céphalalgie ; les accès ne présentaient aucune régularité dans leur retour ; ils se prolongeaient pendant un jour entier, quelquefois même pendant plusieurs jours, et les douleurs prenaient les proportions d'un véritable martyr. Je n'ai pas besoin de vous dire que la malade passait des nuits entières sans dormir ; mais, quoique épuisée par d'horribles souffrances, elle avait conservé un état de santé assez satisfaisant, et, dans l'intervalle des paroxysmes, elle était gaie et alerte. C'était ordinairement vers le soir qu'elle était prise de ses douleurs ; celles-ci duraient toute la nuit, et s'apaisaient dans la matinée, à la même heure à laquelle elles avaient débuté la veille ; mais parfois elles persistaient pendant plusieurs jours de suite, sans aucune rémission appréciable. Comme cette dame est d'un tempérament éminemment bilieux, je la traitai d'abord par les émétiques et les purgatifs, je la mis ensuite aux toniques ; mais je ne réussis pas à la soulager ; j'avais inutilement employé le carbonate de fer, le sulfate de quinine et l'arsenic.

Sur ces entrefaites, je fus mandé en toute hâte auprès d'elle, et je la trouvai en proie à un paroxysme des plus violents. Désireux de calmer ses souffrances, je fis faire des lotions sur la tête, que je recouvris ensuite d'un emplâtre narcotique. J'aurais dû vous dire que la malade s'était fait raser plusieurs fois, afin de prendre des douches tièdes ; or, aucun point du cuir chevelu n'était sensible à la pression, et cette dame rapportait constamment ses douleurs à l'intérieur du crâne. Toutes ces circonstances, vous le concevez, étaient fort peu favorables, et ne permettaient guère d'espérer quelque chose de l'usage externe des narcotiques ; à dire le vrai, lorsque je fis appliquer l'emplâtre, je ne comptais guère sur ses effets. Eh bien ! contre toute attente, ce traitement a été très-efficace : la douleur a disparu presque immédiatement, et sept semaines se sont passées sans accès. La malade garda son emplâtre pendant un mois ; lorsqu'un nouveau paroxysme est apparu, le même moyen en a triomphé. Voici quelle était la composition de cet emplâtre :

℞ Poudre d'opium. 2 scrupules = 2gr,60

Camphre. $\frac{1}{2}$ drachme = 2

Poix de Bourgogne. } à q. s.

Emplâtre de litharge. }

Pour faire un emplâtre (1).

Les doses de substances narcotiques qui entrent dans cette formule

(1) Cette prescription est en anglais dans le texte.