

est quelquefois heureusement modifiée par les préparations de morphine ou par la liqueur d'Hoffmann, le camphre et les autres médicaments antispasmodiques. Il faut reconnaître néanmoins que tous ces remèdes échouent souvent chez les femmes chlorotiques et hystériques; chez elles, le seul moyen de ramener le sommeil, c'est d'améliorer l'état général et de régulariser la menstruation.

SOIXANTE-DIXIÈME LEÇON.

ACTION ET MODE D'ADMINISTRATION DE QUELQUES MÉDICAMENTS. — CONCLUSION.

Emploi du calomel dans les phlegmasies aiguës. — Avantages des doses élevées. — Règles à suivre pour l'alimentation et les boissons. — Emploi du calomel dans les maladies chroniques. — Usage externe des mercuriaux. — Emploi du tartre stibié dans les affections chroniques. — Huile de foie de morue. — Aconit. — Ventouses sèches. — Mixtures effervescentes. — Sinapismes. — Conclusion.

MESSIEURS,

J'ai l'intention de vous faire connaître aujourd'hui ce que l'expérience m'a appris sur l'action de quelques médicaments importants; je veux, en même temps, vous donner quelques conseils au sujet du mode d'administration. Voyons d'abord comment il convient de donner le calomel dans les phlegmasies aiguës.

Les effets antiphlogistiques de ce médicament sont parfaitement connus; il n'est pas de jour, pour ainsi dire, que nous ne soyons à même de les constater, et cependant les praticiens sont loin d'être d'accord sur la question des doses. Les règles que je vais vous exposer sont déduites d'observations très-nombreuses; elles n'ont trait ni aux maladies chroniques, ni aux inflammations légères; elles se rapportent exclusivement à ces phlegmasies violentes qui tuent souvent en quelques jours, ou même en quelques heures, parce qu'elles altèrent la structure et les fonctions d'un organe dont l'intégrité est essentielle à la conservation de la vie.

Qu'un individu soit atteint, par exemple, d'une péricardite suraiguë, tous nos efforts sont stériles s'ils ne sont pas secondés par une mercurialisation rapide. Il me serait facile d'appuyer cette assertion sur des

chiffres, et je pourrais victorieusement opposer les résultats que nous obtenons ici à ceux que nous ont fait connaître les médecins les plus distingués de l'Allemagne et de la France. Les péricardites les plus violentes tuent un très-petit nombre de malades, lorsqu'elles sont vigoureusement attaquées par les saignées générales, les sangsues répétées et le calomel. Si, au contraire, le médecin met toute sa confiance dans la lancette; si, dès le début, comme je l'ai vu faire, il applique un vésicatoire sur la région précordiale; s'il diffère l'administration du calomel, ou s'il le donne avec parcimonie, il aura lieu de déplorer amèrement les conséquences de sa conduite; il aura la douleur de voir son malade emporté rapidement en quelques jours, ou bien il le verra condamné à une vie de souffrance et de douleurs par des adhérences du péricarde, par des lésions valvulaires, en un mot par l'une quelconque des lésions éloignées qu'entraîne à sa suite la péricardite, lorsqu'elle a été mal soignée.

Ce que je viens de dire de la péricardite est également applicable aux formes les plus aiguës de la péritonite, de l'hépatite, de la pneumonie, de la pleurésie et de la dysenterie. Dans notre pays, cette dernière maladie est rarement assez sévère pour nécessiter le traitement mercuriel, qu'on emploie avec tant de succès dans les Indes orientales et occidentales. Or, c'est précisément ce mode de traitement que je vous recommande, lorsque les inflammations que je viens d'énumérer sont extrêmement violentes, et menacent immédiatement la vie du malade. Dans l'iritis aiguë, qui compromet rapidement la vision, c'est encore à cette même médication que vous devez avoir recours.

Tous les médecins qui ont pratiqué dans les pays chauds connaissent cette méthode de traitement, et le docteur Johnson en a parfaitement fait ressortir les avantages dans son ouvrage, devenu classique, sur les maladies des contrées tropicales (*On Diseases of tropical climates*). Cet observateur a prouvé par de nombreux exemples que, dans les phlegmasies graves, il ne suffit point de recourir à la saignée et aux moyens antiphlogistiques ordinaires, et qu'il faut déterminer une saturation mercurielle aussi complète, aussi rapide que possible, en donnant le calomel; il a montré, en outre, que dans ces cas-là on ne doit pas administrer le médicament à doses fractionnées, et qu'il faut en faire prendre un et même deux scrupules (2^{es}, 60) par jour. L'auteur ajoute que ces doses élevées exposent beaucoup moins aux vomissements, aux coliques et à la diarrhée. Assurément, messieurs, c'est là un fait fort surprenant, fort difficile à expliquer; mais les assertions du docteur

Johnson sont confirmées par le témoignage de tous les médecins qui ont pratiqué dans les Indes.

Les adversaires de cette méthode ont souvent objecté que ces doses considérables de calomel pouvaient être utiles dans les climats chauds, et qu'elles étaient peut-être parfaitement appropriées à la constitution toute spéciale des individus qui habitent les contrées tropicales, mais que nous n'étions pas en droit d'appliquer ces conclusions aux Européens qui n'ont pas quitté leur pays natal. Cet argument mérite d'être pris en considération; mais il sera complètement annihilé, si l'expérience vient nous démontrer, contrairement à l'opinion générale, que le calomel peut être administré en Europe, à aussi hautes doses que dans les Indes, pourvu qu'on observe certaines précautions. Je vous en prie, messieurs, n'exagérez point la portée de mes paroles; je serais très-contrit de me voir rangé parmi les médecins qui prescrivent le mercure à tort et à travers, et qui, sans user du calomel, en abusent constamment dans leur pratique. Les préparations mercurielles, même les moins dangereuses, ne doivent être administrées que lorsque la nature de la maladie l'exige impérieusement, et dans ces cas seulement où aucun autre médicament ne pourrait remplir l'indication. Quant à moi, il est bien rare que j'ordonne le calomel, même à petites doses, à moins que la vie du malade ne soit menacée, ou qu'un organe important (comme l'œil dans l'iritis) ne soit sérieusement compromis.

Dans les affections chroniques, dans la dyspepsie, dans la constipation, par exemple; le médecin prudent n'emploiera presque jamais le mercure, sous quelque forme que ce soit; je vous ai déjà dit, dans une de mes précédentes leçons, que le système d'Abernethy et de ses imitateurs, système basé sur l'emploi des pilules bleues, a été la source de bien des maux. Un grand nombre de médecins militaires, à leur retour des Indes orientales, ont continué à prescrire le calomel à la dose d'un scrupule (1^{er}, 30) dans les maladies aiguës; mais leur exemple n'a pas été suivi, et je suis certain qu'à Dublin j'ai été le premier à donner le protochlorure à dose aussi élevée. Lorsqu'en présence d'un danger imminent, nous nous décidons à recourir à cette méthode de traitement, voici les précautions que nous devons prendre. Le malade ne doit boire aucun liquide froid; tout ce qu'il prend doit être légèrement chauffé; l'eau d'orge, sans jus de citron, est la boisson qu'on doit préférer; mais d'ailleurs le malade ne doit pas boire plus de trois pintes (1425 grammes) par jour; une trop grande quantité de boisson fatigue l'estomac et l'intestin, et favorise le développement de la diarrhée mer-

curielle. Les raisins et tous les autres fruits doivent être sévèrement interdits; on omet très-souvent cette précaution, et c'est le patient qui porte la peine de cette négligence, car les fruits, et surtout les raisins, amènent fréquemment de la tympanite. Dans le midi de la France, en Italie et en Espagne, les raisins sont journallement employés dans le traitement des affections fébriles et inflammatoires; mais ils sont de bien meilleure qualité que ceux dont nous disposons ici, et de plus ils font partie de l'alimentation pendant l'état de santé. Quelle que soit la raison de la différence que je vous signale, je puis vous affirmer, d'après mes expériences personnelles, que dans notre ville il est beaucoup plus sage d'interdire complètement le raisin dans toutes les maladies aiguës; à plus forte raison, le médecin devra-t-il le faire, s'il croit devoir administrer du mercure à l'intérieur.

Lorsque nous voulons faire prendre un scrupule (1^{er}, 30) de calomel en une seule fois, un procédé très-commode consiste à placer la poudre sur la langue du malade, qui la fait descendre au moyen d'un peu d'eau de gruau. On peut aussi donner le médicament sous forme de bol. Le plus ordinairement, cette quantité suffit pour un jour; mais nous rencontrons de temps en temps quelques cas dans lesquels l'imminence du danger nous oblige à répéter cette dose au bout de douze heures. Par cette méthode, nous obtenons une mercurialisation complète dans un très-court espace de temps; nous réussissons ainsi à couper court à une inflammation dangereuse, et partant à sauver la vie de notre malade; et nous ne lui faisons pas acheter sa guérison par des coliques et des douleurs intestinales très-pénibles. Il est bien vrai que ces accidents peuvent survenir, quels que soient le procédé d'administration et la dose de mercure; mais j'en appelle ici à tous ceux d'entre vous qui m'ont vu traiter les pneumonies et les pleurésies épidémiques de l'hiver et du printemps derniers, et je leur demande si l'efficacité du calomel à hautes doses n'a pas été extrêmement remarquable, si les accidents gastro-intestinaux n'ont pas été comparativement peu fréquents. Ce résultat, je dois le dire, n'est pas uniquement le fait de la méthode; il doit être en partie attribué aux précautions que nous avons prises pour soustraire nos malades à l'action du froid.

Une autre question veut être examinée ici. On admet généralement qu'au moment où le mercure affecte la muqueuse buccale, il détermine un léger mouvement fébrile, de l'accélération du pouls, etc. Or, je puis vous affirmer que lorsque la fièvre inflammatoire de la péricardite, de la pleurésie, etc., existe avant l'administration du calomel, ce

médicament amène neuf fois sur dix une diminution considérable dans l'intensité de la fièvre et un ralentissement marqué du pouls, et cela au moment même où la bouche est touchée. Dans certains cas, et cela arrive surtout lorsque la maladie a été négligée à son début, la salivation mercurielle apparaît sans qu'on voie survenir un amendement des phénomènes fébriles. Or, le médecin doit se garder de toute illusion: c'est là un signe de mauvais augure; le présage est plus sinistre encore si le pouls devient plus fréquent, si la fièvre prend plus d'intensité: il est bien rare qu'on réussisse alors à enrayer la marche de la maladie. Cette observation vous paraît peut-être superflue; détrompez-vous, elle a une importance considérable. Dans des circonstances de ce genre, je me suis trompé tout le premier, et j'ai vu des praticiens d'une vaste expérience se tromper également en rapportant l'exacerbation de la fièvre à l'action du mercure, et non point à l'aggravation de la maladie.

Le mercure que nous administrons dans les phlegmasies internes peut-il avoir sur la constitution quelque influence nuisible et durable? Je réponds hardiment par la négative. Je n'ai jamais vu le mercure déterminer le moindre accident, lorsqu'il a pour effet immédiat la guérison complète et rapide d'une inflammation dangereuse. Le même agent pourrait-il donc être utile et nuisible dans le même instant? Lorsque le mercure guérit une phlegmasie, il ne peut agir comme irritant, et si l'on en cesse l'usage dès qu'il a rempli son important office, l'action éloignée de la médication ne se fait sentir que sur les restes du processus inflammatoire. Sous ce rapport, j'adopte pleinement la manière de voir de M. O'Beirne; il a victorieusement combattu cette opinion, passée à l'état de dogme, qui excluait la salivation mercurielle du traitement des phlegmasies aiguës chez les scrofuleux. Pour moi, voici quelle est ma conviction: un traitement qui coupe court à une phlegmasie ne peut nuire à la constitution, si, du moins, il est convenablement pratiqué.

Dans les maladies chroniques, le calomel et les mercuriaux, en général, doivent être administrés d'après [une méthode précisément inverse: c'est l'emploi de petites doses longtemps continuées qui donne ici les meilleurs résultats. Cette méthode est principalement indiquée dans les syphilis secondaires invétérées, qui résistent depuis des années à toute espèce de traitement. J'ai observé dernièrement un cas de ce genre: les périostites, les nodi, les éruptions cutanées, se succédaient depuis plus de deux ans, quoiqu'on eût employé tous les remèdes usités en pareils cas. En moins de trois mois, j'ai obtenu une guérison

complète en faisant prendre tous les jours à mon malade *un grain* de pilules bleues. J'ai donné des soins à un épileptique auquel j'ai administré tous les soirs, pendant deux ans, un grain de calomel. Le médicament n'a pas produit de salivation ; il n'a exercé aucune influence appréciable sur la constitution, et cependant, au bout de deux ans, les accès convulsifs ont complètement disparu.

Un mot maintenant sur l'usage externe du mercure. Vous n'avez sans doute pas oublié cet homme de notre salle d'en haut, qui était affecté d'une périostite crânienne. Les manifestations morbides étaient fort obscures : ce malade était en proie à des douleurs violentes qui le privaient de tout sommeil. En fait, il était très-difficile de savoir à quoi nous avons affaire ; malgré cela, nous avons conclu à une périostite, et nous avons annoncé qu'une salivation mercurielle amènerait la guérison : l'événement a justifié nos prévisions. Dès le début de la stomatite, notre homme s'est trouvé beaucoup mieux ; cependant il ressentait encore quelques douleurs. Qu'ai-je fait alors ? J'ai fait faire des onctions mercurielles sur les points douloureux, et le malade a été immédiatement soulagé. Je ne saurais vous expliquer ce fait, mais il prouve tout au moins que l'opinion des anciens sur l'efficacité des frictions mercurielles était parfaitement fondée. D'ailleurs il a été prouvé, dans ces derniers temps, que c'est un des meilleurs moyens que nous possédions contre l'engorgement du testicule. Dans un cas de péritonite grave, alors que j'avais employé déjà les sangsues, les vésicatoires et le mercure jusqu'à salivation, vous m'avez vu ordonner des frictions mercurielles sur toute l'étendue de la surface mise à nu par la vésication, et je vous ai dit alors que j'en attendais de très-bons effets. Souvenez-vous de ce procédé thérapeutique, et vous pourrez y avoir utilement recours lorsque vous verrez persister quelques accidents après un traitement mercuriel interne.

Je veux maintenant vous dire quelques mots des effets de l'émétique dans certaines affections chroniques. Lorsque des individus très-affaiblis, ou qui ont déjà dépassé la période moyenne de la vie, sont pris d'une maladie aiguë, il arrive souvent qu'après la guérison, ils restent dans un état de faiblesse excessive ; ils n'ont pas de fièvre, mais ils ont complètement perdu l'appétit. *Cette observation est surtout applicable à la bronchite.* Vous voyez alors les jours succéder aux jours sans que le convalescent parvienne à recouvrer ses forces, et pourtant il n'est plus malade, il se plaint seulement d'un affaiblissement extrême et du défaut

d'appétit. La peau est fraîche, le pouls est normal, la respiration est facile, le ventre est souple et naturel, et les matières alvines ne présentent aucun caractère particulier qui puisse rendre compte de l'inertie singulière de l'estomac. Le symptôme le plus remarquable et le plus constant est fourni par la langue ; elle est toujours humide et recouverte d'un enduit épais, blanchâtre, uni et visqueux ; il n'y a pas de nausées, la soif n'est pas augmentée, le malade n'a pas de mauvais goût dans la bouche ; mais tout ce qu'il prend lui semble fade et insipide ; il a la bouche et la langue constamment pâteuses.

Il y a longtemps que cet état morbide est connu des médecins, et l'on a proposé déjà bien des traitements divers. Le plus rationnel sans contredit est basé sur l'emploi des purgatifs, que l'on fait suivre des toniques en temps opportun ; lorsque cette méthode est sagement appliquée, elle donne de très-bons résultats. Administrés dès le début et pendant que la langue présente les caractères que je vous ai indiqués, les toniques sont constamment nuisibles. Nous avons eu, dans le service, deux exemples de cette affection : dans les deux cas, les accidents ont été fort opiniâtres, et ils ont cédé à une médication que la plupart des élèves regardaient comme absolument contre-indiquée. Voici quel a été notre traitement.

Le malade est mis à la diète ; on ne lui permet que du pain blanc et du petit-lait. Le lait est sévèrement interdit, parce qu'il aggrave constamment les phénomènes morbides. Pendant la journée, le malade prend toutes les heures une cuillerée à bouche d'une solution qui renferme 4 grains (6 centigrammes) d'émétique pour 12 onces d'eau ; s'il survient des nausées, on diminue la dose. On continue ainsi pendant deux jours, et si cela est nécessaire, on fait donner le soir un lavement émoullit. Le troisième jour, on fait encore prendre la solution jusqu'à l'heure du dîner ; alors on sert au malade de la viande et des légumes, et on l'encourage à manger de bon appétit. Une heure après ce repas, on administre un vomitif composé de 20 grains (1^{gr},20) d'ipécacuanha et d'un grain de tartre stibié ; on excite les vomissements au moyen d'une grande quantité d'eau tiède. Pendant les deux jours qui suivent, on revient à la diète et aux doses fractionnées d'émétique ; le troisième jour, nouveau dîner et nouveau vomitif.

Pendant le cours de ce traitement, la langue se nettoie peu à peu, l'appétit renaît, et les forces et la santé reviennent rapidement lorsqu'on permet au malade un régime plus substantiel ; toutefois il faut apporter une grande réserve dans l'alimentation.

C'est une bien antique opinion que celle qui attribue au tartre stibié la propriété de ramollir et de détacher les mucosités visqueuses qui tapissent la langue et l'estomac, et s'opposent à l'accomplissement régulier des fonctions digestives. Les théories physiologiques de nos ancêtres sont-elles encore acceptables dans l'état actuel de la science ? C'est là une question secondaire, et je ne veux point m'arrêter à l'examiner ici ; il me suffit de vous avoir fait connaître le fait pratique. Plusieurs motifs m'ont déterminé à donner l'émétique du troisième jour, après un diner copieux : c'est d'abord une observation d'Hippocrate ; puis j'ai pensé que les vomissements sont moins pénibles lorsque l'estomac n'est pas vide ; enfin il m'a semblé que le vomitif serait beaucoup plus utile s'il surprenait l'estomac pendant la période d'activité, alors qu'il est le siège d'une congestion sanguine considérable et d'une sécrétion très-abondante. Quelle que soit l'explication, ce procédé d'administration m'a paru supérieur à tous les autres, dans bon nombre d'affections chroniques. Je vous le recommande tout particulièrement dans les céphalalgies opiniâtres qui dépendent d'un dérangement des fonctions de l'estomac.

Je vous ai déjà parlé de l'emploi de l'huile de foie de morue chez les scrofuleux : je me bornerai donc à vous dire que mon expérience me permet de confirmer pleinement les assertions du docteur Bennett, et de tous ceux qui, avec lui, ont préconisé ce médicament dans toutes les affections scrofuleuses. J'ai vu l'huile de foie de morue opérer des transformations que tout autre remède eût été impuissant à produire ; sous son influence, j'ai vu revenir à leur volume normal des amygdales hypertrophiées depuis l'enfance. J'en ai observé un exemple très-remarquable chez une jeune personne de dix-neuf ans, dont les amygdales étaient aussi grosses que de petites noix : depuis deux ans je la traitais sans aucun succès par les préparations d'iode et les cautérisations au nitrate d'argent ; dans l'espace de trois mois, l'huile de foie de morue triompha de cette affection. Chez les jeunes gens scrofuleux, elle fait souvent disparaître l'engorgement des glandes cervicales ; elle prévient parfois le développement de la phthisie et le retour des hémoptysies de nature scrofuleuse (1).

Dans ces derniers temps, j'ai employé l'aconit avec grand succès

(1) Consultez, sur l'action thérapeutique de l'huile de foie de morue, les travaux déjà cités de Bennett et de Turnbull sur la phthisie pulmonaire. (Note du TRAD.)

dans le traitement des douleurs goutteuses, rhumatismales et névralgiques. Je me suis servi de la teinture à la dose de 5 minimes (2 gram.) trois fois par jour. J'ai obtenu ainsi une guérison complète et rapide chez un médecin de province, qui souffrait depuis des mois d'une affection rhumatismale très-douloureuse des vertèbres cervicales. Je n'ai pas été moins heureux chez un autre malade qui était affecté d'une névralgie goutteuse de toute la surface cutanée, y compris même le cuir chevelu.

Le docteur Mulock m'a communiqué deux faits qui démontrent les bons effets de ce médicament employé comme topique. « Miss H... était occupée à clouer un rideau à la tête d'un lit, lorsqu'elle tomba sur ses genoux ; il lui fut impossible de se relever, quoiqu'elle n'eût aucune blessure apparente ; les meilleurs chirurgiens furent appelés et ne purent constater aucune lésion dans les jointures. Cependant la douleur et la sensibilité des genoux étaient si vives, que la malade était obligée de les recouvrir d'un cerceau lorsqu'elle était au lit, afin de les soustraire à la pression des couvertures ; le moindre contact déterminait une attaque d'hystérie. On employa sans aucun succès un grand nombre de remèdes divers ; enfin, les douleurs cédèrent à des lotions pratiquées avec un liquide composé d'une once de teinture d'aconit et de 7 onces d'eau de rose. » Dans l'autre fait, il s'agit d'une dame qui s'était foulé le genou en glissant dans un escalier ; ici encore, les lotions d'aconit ont donné de très-bons résultats.

Occupons-nous maintenant des *ventouses sèches*.

Ce procédé thérapeutique n'est pas d'invention moderne ; il était déjà connu au temps d'Hippocrate et d'Arétée, et plus tard il a été généralement employé dans les diverses parties de l'Europe et dans les États de la domination anglaise ; bien plus, les ventouses sèches étaient alors un remède extrêmement fashionable. De nos jours, ce mode de traitement est tombé dans un discrédit à peu près complet ; c'est à peine si quelques médecins y ont encore recours dans les hôpitaux et dans les établissements publics, où l'on a de fréquentes occasions de faire des études de clinique. M. Robertson a tenté de faire revivre cette pratique, et il a prouvé que les ventouses sèches ne le cèdent en efficacité à aucun autre agent thérapeutique, et qu'elles présentent l'immense avantage de pouvoir être employées dans des cas où les moyens ordinaires sont impraticables ou dangereux.

Il y a quelque temps, M. King (de Stephen's Green) m'a communi-