

destructive que l'est le Choléra Asiatique, tous humbles qu'ils puissent être devraient être libéralement encouragés par un public éclairé.

Le lecteur professionnel pourra peut-être croire que le traitement proposé, et qui fut invariablement suivi de succès inattendu, résulte de modifications des vues de Stevens, qui s'est acquis une juste célébrité, par ses découvertes importantes, suivies d'un succès sans parallèle, en traitant la fièvre jaune : mais non, quant au traitement du Choléra Asiatique, j'avais adopté certaines modifications d'après des vues particulières ; ce n'est que dans le cours de recherches liées au sujet, que j'ai découvert que ce célèbre médecin trouvant beaucoup d'analogie entre la fièvre jaune et le Choléra Asiatique, avait traité cette dernière maladie avec assez de succès.

Il ne portait son attention que sur les conditions chimiques du sang qui paraissent, à la vérité, semblables dans l'une et l'autre maladie, quoiqu'elles diffèrent essentiellement, quant à leur siège primitif et leurs symptômes qui paraissent primitifs dans l'une, et consécutifs dans l'autre ; leur caractère respectif présente des conditions absolument inverses.

Dans la fièvre jaune dont on attribue généralement l'origine à des miasmes exerçant une action spécifique, l'appareil respiratoire, circulatoire, le cerveau, la moëlle épinière paraissent simultanément affectés : l'irritation gastro-intestinale quoique très intense, et dénotant une surexcitation du système nerveux en général, ne survient que secondairement, elle reçoit probablement un surcroît d'intensité par le contenu de l'estomac et des intestins lors de l'invasion de la maladie, et qui par son contact peut alors comparativement irriter leur membrane muqueuse, dont la susceptibilité se trouve accrue sympathiquement par continuité des cordons nerveux formés par la réunion de nerfs émanant du cerveau et de la moëlle épinière, et qui forment ces entrelacements admirables, ces réseaux nerveux qui se distribuent aux différents viscères, pénètrent leur parenchyme et s'épanouissent sur leurs membranes muqueuses et séreuses ; de là, l'irritation gastro-intestinale, les sécrétions surabondantes et les évacuations excessives.

Dans cette maladie, l'influence nerveuse est plus active, vû qu'elle a lieu du centre à la circonférence, émanant d'un organe plus ou moins excité.

Dans le Choléra au contraire, la susceptibilité nerveuse extrêmement affaiblie, agit d'une manière positivement inverse.

Durant la fièvre jaune, le traitement du Dr. Stevens, quoique seulement dirigé contre les symptômes consécutifs, ne laissait pas que de remplir un but très utile, en calmant l'irritation gastro-intestinale, laissant le système en général, sous l'influence des symptômes primitifs, dont l'intensité, après la disparition d'un irritant additionnel, se calmait graduellement et finissait par disparaître.