

ne de graines de lin. Depuis lors, le malade alla de mieux en mieux, l'irritation du tube digestif diminuant tous les jours, et il était complètement rétabli cinq ou six jours après l'accident. Le pharynx fut le dernier à guérir.

Ce qu'il y a de remarquable dans le cas précédent ne se trouve pas dans les symptômes survenus chez mon malade, mais dans la dose qui a été prise. Car trois drachmes de teinture d'iode, d'après la pharmacopée anglaise, représentent quinze grains d'iode, dose qui d'après les auteurs de toxicologie est plus que suffisante pour tuer dans un grand nombre de cas, surtout lorsque l'iode est à l'état liquide. Cependant mon malade n'a souffert qu'une irritation assez légère du tube digestif. Il est vrai qu'Orfila, Christison et d'autres auteurs rapportent des faits où une plus grande quantité a été prise sans inconvénient; mais d'un autre côté, les mêmes auteurs rapportent aussi plusieurs cas où une dose beaucoup moindre a occasionné la mort, de sorte que je me suis cru justifiable de vous parler de ce qui était arrivé sous mes yeux.

—:o:—

SOCIÉTÉ MÉDICALE DE MONTREAL.

—

Séance du 9 Septembre 1874.

Présidence du Dr. J. P. Rottot.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

Le Dr. A. Dagenais lit une note sur un cas d'empoisonnement par la teinture d'iode.

Le Dr. Bibaud fait remarquer que, même dans l'empoisonnement chronique, on observe des symptômes gastriques très prononcés, tels que vomissements, selles abondantes, douleur à l'estomac, de plus fièvre, palpitations, prostration.

Est-ce que l'iode aurait une action élective sur la membrane muqueuse gastrique ou intestinale ?

Le Dr. Rottot n'a aucun doute que dans le cas rapporté par le Dr. Dagenais, l'absorption n'a pas eu le temps de se faire, de manière à amener les symptômes de l'iodisme, en sorte que l'action irritante seule du poison s'est fait sentir.

De même dans l'empoisonnement aigu par le sublimé corrosif, on ne remarque pas les signes de l'absorption du mercure.

Le Dr. Grenier ne croit pas à une action élective de l'iode sur la muqueuse gastrique, car, si l'on donne cette substance à hautes doses, il survient d'abord du coryza et une légère conjonctivite.

L'action curative de l'iodure de potassium dans les bronchites chroniques et dans l'asthme démontre que ce médicament agit sur la muqueuse des organes de la respiration. Les préparations d'iode sont irritantes, et leur administration prolongée peut amener des symptômes gastriques probablement dus à l'irritation locale.