

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for filming. Features of this copy which may be bibliographically unique, which may alter any of the images in the reproduction, or which may significantly change the usual method of filming, are checked below.

L'Institut a microfilmé le meilleur exemplaire qu'il lui a été possible de se procurer. Les détails de cet exemplaire qui sont peut-être uniques du point de vue bibliographique, qui peuvent modifier une image reproduite, ou qui peuvent exiger une modification dans la méthode normale de filmage sont indiqués ci-dessous.

Coloured covers/
Couverture de couleur

Coloured pages/
Pages de couleur

Covers damaged/
Couverture endommagée

Pages damaged/
Pages endommagées

Covers restored and/or laminated/
Couverture restaurée et/ou pelliculée

Pages restored and/or laminated/
Pages restaurées et/ou pelliculées

Cover title missing/
Le titre de couverture manque

Pages discoloured, stained or foxed/
Pages décolorées, tachetées ou piquées

Coloured maps/
Cartes géographiques en couleur

Pages detached/
Pages détachées

Coloured ink (i.e. other than blue or black)/
Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire)

Showthrough/
Transparence

Coloured plates and/or illustrations/
Planches et/ou illustrations en couleur

Quality of print varies/
Qualité inégale de l'impression

Bound with other material/
Relié avec d'autres documents

Continuous pagination/
Pagination continue

Tight binding may cause shadows or distortion along interior margin/
La reliure serrée peut causer de l'ombre ou de la distorsion le long de la marge intérieure

Includes index(es)/
Comprend un (des) index

Blank leaves added during restoration may appear within the text. Whenever possible, these have been omitted from filming/
Il se peut que certaines pages blanches ajoutées lors d'une restauration apparaissent dans le texte, mais, lorsque cela était possible, ces pages n'ont pas été filmées.

Title on header taken from:/
Le titre de l'en-tête provient:

Title page of issue/
Page de titre de la livraison

Caption of issue/
Titre de départ de la livraison

Masthead/
Générique (périodiques) de la livraison

Additional comments:/
Commentaires supplémentaires:

This item is filmed at the reduction ratio checked below/
Ce document est filmé au taux de réduction indiqué ci-dessous.

| | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 10X | 14X | 18X | 22X | 26X | 30X |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12X | 16X | 20X | 24X | 28X | 32X |

PREMIERE PARTIE.

Analyse Critique.

Manuel Médico-Légal des Poisons introduits dans l'Estomac, et des moyens thérapeutiques qui leur conviennent ; par G. A. H. A. BERTRAND, Docteur Médecin de la Faculté de Paris, &c. &c.

DANS la vue de donner à notre travail autant d'utilité et d'étendue que possible, nous avons jusqu'à présent dévoué cette partie de notre ouvrage à l'analyse de divers traités qui embrassent des sujets essentiels à la connaissance de nos lecteurs ; il nous reste maintenant à nous occuper d'une science qui intéresse également le Jurisconsulte et le Médecin.

Quand nous serions moins redevable aux Messieurs du Bureau pour l'accueil généreux que les plus éclairés d'entre eux ont bien voulu donner à notre publication, le besoin de Médecine Légale, se fait depuis trop longtems sentir, surtout pour ce qui regarde les moyens d'établir des preuves, dont le Médecin se dispense quelquefois, mais qui sont nécessaires à la punition du crime ou à la protection de l'innocence, pour que nous ne tardions pas d'avantage à donner à ce sujet l'attention qu'il mérite.

Le soulagement des souffrants et les consolations qu'il verse dans le sein de la misère, ne sont pas les seuls devoirs de celui qui se dévoue à l'exercice pénible de la Médecine. La société attend encore de lui un service non moins important, celui de travailler à la sureté de ses membres. Sans l'aide des lumières que cet art lui dévoile, le Magistrat ne peut

exercer avec fruit la plus noble des prérogatives dont les hommes réunis lui aient confié le précieux dépôt. Chez les peuples qui ne connaissent d'autres lois que la volonté de leur chef, ces lumières sont nuisibles à l'ordre établi en créant des mécontentemens, puisque la conscience de son état qui fait le vrai supplice de l'esclave, suffit pour lui faire rompre ses chaînes. Mais sous l'Empire glorieux qui nous gouverne, le secours que nous pouvons prêter surtout à ceux pour qui l'étude de la Médecine n'est pas absolument indispensable, devient pour nous un devoir d'autant plus important qu'il est intimement lié à la juste administration du pouvoir judiciaire.

L'ouvrage que nous avons sous les yeux est un traité élémentaire sur les empoisonnemens, et nous en avons fait choix pour servir d'introduction à d'autres beaucoup plus considérables dont nous nous occuperons bientôt ; mais avant que d'entrer dans le mérite de ce livre, nous dirons un mot des circonstances dans lesquelles l'Auteur s'est trouvé lors de sa publication.

M. BERTRAND s'est appliqué depuis l'an 1811 aux recherches toxicologiques qu'il a réunies dans son ouvrage, et a surtout donné une attention particulière à l'emploi de l'albumine délayée dans l'eau, et de la poudre de charbon de bois en solution aqueuse ; et cela, dans le même tems que M. Orfila jettait les fondemens de son immortel ouvrage sur les poisons de tous genres. Mais des motifs particuliers ayant retardé la publication du sien, M. Bertrand croit devoir faire cet aven qui nous paraît d'autant plus raisonnable que les premiers indices en sont donnés dans le Journal Général de Médecine pour 1808, 1810 et 1811, époque à laquelle notre auteur publia dans le même Journal quelques observations sur l'utilité du charbon de bois dans certains cas d'empoisonnement. Mais nous verrons par la suite que pendant que ces deux Médecins interrogeaient dans le même tems l'expérience, chacun paraît avoir obtenu des résultats différens dans quelques-unes, et c'est ce qui nous a engagé à nous arrêter un instant sur cet objet pour mettre nos lecteurs plus à portée de juger du mérite de l'un ou de l'autre, dans les différens points de contact que nous ferons observer, lorsque nous passerons à l'ouvrage de M. Orfila.

Dès son introduction, M. Bertrand s'attache à faire voir " que l'action des poisons a des relations spéciales avec la sensibilité propre aux différentes espèces d'animaux, et avec les organes de chaque espèce. Les cochons se nourrissent impunément de jusqua-

me ; les chèvres, de ciguë aquatique, de tithymale : elles mangent aussi, s'il faut en croire quelques botanistes, l'acouit tue-loup ; et la reine des prés (*spiræa ulmaria*, LINN.), que rejettent les veaux, fait leurs délices. Les oiseaux s'alimentent de la pulpe qui entoure le noyau du laurier-cerise, dont l'eau distillée et celle de ses feuilles sont un poison pour l'homme. Les caillies s'engraissent avec de l'hellébore. Les chevaux ne peuvent supporter les feuilles de merisier (*prunus padus*, LINN.). L'arsenic est seulement un drastique pour les chiens et les loups ; l'aloës fait périr les renards et même les chiens à faible dose ; les amandes douces qui servent à nos divers usages tuent les chats, les renards, les fouines et la famille des gallinacées, le poivre les cochons, les amandes amères les chiens, le persil les perroquets. "

Quand à leur mode d'action il n'importe pas autant, comme l'auteur le pense, de savoir si leurs propriétés délétères se portent essentiellement sur le principe de la vie organique, suivant Bichat ; ou si d'après les expériences de Legalois, elles se dirigent sur le principe commun des deux vies.— Cette considération ne doit point trouver place ici puisqu'il est avoué par tous deux que les poisons agissent sur le même appareil d'organes, et que la solution de la question se réduit à décider si la moëlle de l'épine est le siège de la vie organique seulement ou le centre commun des deux vies. Dans des sujets qui demandent autant de clarté et d'exactitude que celui qui nous occupe, on ne saurait trop se tenir en garde contre le penchant si naturel qui nous porte à chercher dans des hypothèses ce dont la raison ne peut se rendre compte par l'observation, surtout si l'on envisage combien il est quelquefois facile d'établir par leurs moyens, des propositions essentiellement opposées les unes aux autres, et dont les conséquences conduisent souvent à l'absurdité.

La mort produite par les poisons ingérés arrive, 1. par inflammation de la surface de l'estomac et des intestins, et ses suites, 2. par asphyxie ou annéantissement de la respiration. 3. par syncope ou cessation des mouvemens du cœur ; enfin par apoplexie ou nullité des fonctions du cerveau et des nerfs. Tels sont les différens genres de mort qui résultent de l'action des poisons, et quelquefois du concours de plusieurs d'eux. Mais l'aptitude à recevoir leur impression dépend de plusieurs circonstances, dont la plus remarquable est l'état de vacuité ou de plénitude de l'estomac. Morgagni rapporte que dans un festin, dont les mets du dessert avaient été apprêtés avec de l'arsenic au lieu de farine, ceux des convives qui avaient bu et mangé abondamment furent sauvés par le vomissement, tandis que les autres moururent en peu

de tems. Makon a fait la même observation. L'auteur remarque de plus qu'une substance vénéneuse interposée entre des alimens aura une action moins pernicieuse sur les tissus organiques de l'estomac, que lorsqu'elle sera en suspension dans un liquide qui en favorisera l'absorption, si elle est dissoluble.

"Krapf dit que les acides, l'esprit de vin, l'eau de vie, le vin, l'eau miellée ou sucrée, contribuent à rendre beaucoup plus vénéneuses un grand nombre de plantes de la famille des renouellacées, telle est l'infusion des semences de la pomme épineuse (*clatura stramonium*,) dans du vin."

Après ces notions introductoires, nous allons suivre M. Bertrand dans la considération des agens particuliers qu'il divise en trois classes. La première comprend tous ceux qui agissent par corrosion ou par lésion de tissu organique ; la seconde renferme les substances qui entraînent la mort par un excès d'irritabilité et de sensibilité organique ; la troisième de celles qui occasionnent la stupéfaction ou le narcotisme. Cette classification est celle que suivait Bichat dans ses cours de Matière Médicale, et nous sommes porté à croire que quand elle ne serait pas la plus scientifique, elle est au moins la plus avantageuse pour ceux qui désirent acquérir les élémens de cette science. C'est pour cela qu'elle convient mieux que toute autre au but que l'Auteur se propose dans cet ouvrage.

Le Chapitre premier traite des empoisonnemens par les acides nitrique, muriatique, sulfurique et phosphorique. Nous emprunterons pour en donner un aperçu fidèle, les paroles mêmes de l'Auteur.

"Si l'on veut, que l'on examine pour constater l'existence de l'empoisonnement par l'acide nitrique (eau-forte, vit encore, et que l'on puisse se procurer les signes du poison ou les matières du vomissement, 1. la teinte jaunâtre des lèvres, des dents, du fond de la gorge, du menton et des mains ; 2. l'acidité des matières vomies qui font effervescence avec les carbonates alcalins en dégageant du gaz acide carbonique, et qui oxident les vases métalliques ; 3. la coloration des végétaux en rouge ; 4. la non précipitation des sels liquides de baryte, de plomb et d'argent par les matières des vomissemens, soigneusement recueillies et lavées ; 5. la décomposition réciproque qui a lieu avec une vive effervescence entre l'acide nitrique et l'huile volatile de thérbentine, de laquelle résulte un résidu à odeur de musc ; 6. la dissolution qui s'opère également avec effervescence et dégagement de gaz nitreux, en mettant une lambe d'argent tremper dans les liquides rendus ou trouvés dans l'estomac, et contenant de l'acide nitrique ; 7. la propriété qu'a cet acide de coaguler l'albumine du blanc d'œuf en for-

nant d'abord un précipité blanc très abondant, qui ne tarde pas à devenir jaune; d'enflammer, à l'aide de la chaleur, le charbon, le phosphore et le soufre, en en dégageant des vapeurs orangées de gaz acide nitreux, seront autant de caractères essentiels pour déterminer la nature de ce genre d'empoisonnement.

Lorsque la mort suit de près l'empoisonnement par cet acide, il n'y a point d'altération sensible des formes extérieures du corps; le bord libre des lèvres est cautérisé, racorni et teint en jaune orangé; on voit quelquefois des taches de même couleur aux mains ou sur d'autres parties du corps; il sort de la bouche ou du nez un liquide jaunâtre; la membrane muqueuse de la cavité buccale, et les dents, sont aussi teintes en jaune; l'œsophage est enduit d'une couche dense, jaunâtre, ferme et grasse; les parties sous-jacentes sont éthympées. Le ventre est météorisé; quand l'estomac n'est pas percé, il est distendu par des gaz que l'on dit avoir l'odeur d'amandes amères; ses tuniques sont enflammées, et offrent même des taches gangréneuses sur un fond d'un jaune verdâtre avec enduit pâteux et grenu de même couleur; sa face péritonéale est adhérente aux organes voisins, les brides de sa membrane muqueuse se résolvent en un liquide mucilagineux, son ouverture pylorique est rétrécie. L'intérieur du duodénum présente des altérations analogues. La surface interne des autres intestins, surtout celles des intestins grêles, est plus ou moins phlogosée et adhérente. On observe un épanchement sanguinolent dans les cavités du tube alimentaire. Lorsque l'estomac est percé, on remarque, que les bords de l'ouverture sont circulaires et minces, et que l'épanchement de la matière épaisse, jaune, floconneuse, s'étend jusque dans la cavité abdominale; la surface extérieure des visères contenus dans cette capacité offre des traces de l'action directe ou chimique de l'acide nitrique: elle est teinte en jaune. Quand la mort arrive longtemps après l'empoisonnement par l'acide nitrique, on remarque une maigreur extrême de tout le corps; les organes sont flétris, desséchés, le canal alimentaire est prodigieusement rétréci, surtout le pylore; l'intérieur de l'estomac présente des taches d'un rouge vermeil, indice de la formation d'une nouvelle membrane muqueuse; les trous que l'on distingue à l'estomac, sont quelquefois bouchés par les adhérences que ce viscère contracte avec les parties voisines.

La présence de l'acide sulfurique se reconnaît, 1. à la teinte noirâtre, 2. à la propriété qu'il a de rougir la teinture de violette et de tournesol, et de former, par le nitrate d'argent, le nitrate de mercure et l'acétate de plomb liquide, un précipité blanc pesant et non liquéfiable dans les acides; 3. à la faculté qu'a la poudre de charbon de bois de lui enlever son oxygène, à l'aide de la chaleur; 4. à celle qu'a le mercure lorsqu'on le fait bouillir avec cet acide, de lui enlever son oxygène, de s'oxyder et de dégager un gaz acide sulfureux.

La démonstration de l'acide muriatique est rendue sensible, 1. par la couleur blanche qu'il détermine sur les matières animales vivantes ou mortes; 2 par la coloration d'un blanc jaunâtre qu'il

opère sur les couleurs bleues végétales; 3. par les précipités blancs ou muriates insolubles, qu'il forme avec les sels de plomb et d'argent seulement; 4. par un coagulum épais avec le lait; enfin par son défaut d'action sur l'eau de chaux. Suivant Bergmann, le nitrate d'argent décèle la présence d'environ cent millièmes d'acide muriatique dans les liquides, par un précipité argenté; d'après Scheele, de petites lames d'or ou des feuilles de ce métal, jettées dans de l'acide muriatique oxigéné, s'y dissolvent sans effervescence en les agitant, et colorent le liquide en beau jaune."

Dans le Chapitre second, qui traite de l'effet des alcalis, on lit ce qui suit :—

Quand ces substances sont prises à une certaine dose, elles produisent une chaleur brûlante dans l'intérieur de la bouche, du pharynx, de l'estomac, une douleur vive à l'épigastre, des nausées, des vomissemens répétés de matières mêlées de stries sanguinolentes, l'angoisse de l'estomac, des coliques violentes, des selles liquides et sanguines, ou la constipation; enfin une sorte de tremblement convulsif des mâchoires. On observe aussi une agitation continuelle, un malaise inexprimable, des syncopes, des sueurs froides, des mouvemens convulsifs, de l'altération dans les traits du visage, de la difficulté dans la respiration, des hoquets; les parois du bas ventre se distendent, le pouls est petit et irrégulier, les forces s'affoiblissent, et finissent par se perdre entièrement.

"On trouve à l'ouverture des personnes mortes à la suite de l'empoisonnement par les alcalis, les terres sub-alcalines et les sels alcalins, les parois du pharynx, de l'œsophage, de l'estomac, contractés sur eux-mêmes, enflammés, cautérisés, de couleur blanchâtre, et noire par la potasse et la soude caustiques; l'ouverture pylorique rétrécie, ainsi que le canal intestinal, qui est dans un état de tension, de resserrement, de cautérisation, de perforation; la membrane interne du tube alimentaire est plissée, phlogosée et recouverte d'un enduit visqueux semblable à du sang séreux et noirâtre, ou réduit en une sorte de bouillie.

L'on reconnaît la présence des alcalis, des terres sub-alcalines et de leurs composés, à la propriété qu'ils ont de verdir le sirop de violette et le vin rouge, à leur saveur âcre, brûlante et lixivielle. Si on verse de l'acide sulfurique sur les solutum aqueux des matières alcalines rendues par les vomissemens, ou sur celles qui sont contenues dans les premières voies, il se fait une effervescence, et il en résulte un sel neutre de la base."

Certaines préparations d'antimoine, d'argent, de mercure et d'or, qui font le sujet du Chapitre suivant, se reconnaissent, pendant la vie, aux signes ci-dessous :

"Soit ardente, chaleur brûlante de tout le trajet du tube digestif, douleur déchirante à la région épigastrique, qui bientôt se propage aux intestins; cautérisation de couleur variée, du bord libre des lèvres, de l'intérieur de la cavité buccale, rougeur ou pâleur du visage, goût de cuivre dans la bouche, agacement des dents, haleine exhalant une odeur fétide particulière, gonflement

des gencives et des glandes salivaires, excrétion copieuse d'une salive écumeuse, quelquefois écoulement de sang par la bouche et les narines, resserrement spasmodique de la gorge, nausées, vomissemens de diverse nature, saveur métallique des matières des vomissemens, hoquets, coliques atroces, déjections alvines abondantes, et fort souvent sanguinolentes, tension et météorisme des parois de l'abdomen. Troublé général, convulsions affreuses, inquiétudes, respiration gênée, anxietés, syncopes, prostration des forces, sueur froide, pouls petit, serré et irrégulier, foiblesse toujours croissante, et qui détermine la mort la plus prompte, s'il ne survient pas des vomissemens naturels ou sollicités par l'art."

On reconnaîtra la présence du sublimé corrosif dans les matières des vomissemens ou des selles, à sa saveur âcre, acide, caustique ; à la vapeur blanche qui s'exhale, lors de sa combustion sur des charbons ardents, avec une odeur pénétrante, étouffante, et qui forme sur des lames de cuivre, de fer ou de zinc, exposées à son contact, une tache qui d'abord est terne, mais qui devient blanche, brillante, argentine, par le frottement ; la même chose a lieu quand il est en solution, laquelle prend elle même alors une couleur verdâtre.

Nous ne suivrons pas l'Auteur dans ses détails sur le muriate d'arsenic sublimé, le nitrate neutre de mercure, le sulfate acide de mercure, le turbitb minéral, la poudre fulminante d'argent, l'or et l'étain et leurs composés. Ces substances sont rarement importées dans notre pays, et nous pensons qu'il serait même impossible de s'en procurer chez aucun de nos Pharmaciens. Nous nous contenterons de dire un mot de l'oxide rouge de mercure, avant que de passer aux moyens thérapeuthiques qui conviennent aux différens poisons de cette première classe. On reconnaît cette substance à son rouge brillant ; à sa saveur âcre, au précipité briqueté qui a lieu lors qu'on met du carbonate de soude dans une dissolution de cet oxide, par l'acide nitrique. Si on le fait bouillir avec l'eau de chaux, il se dissout en partie, et l'on obtient par le refroidissement, des petits cristaux transparents d'une couleur jaune.

Pour diminuer la causticité des acides minéraux, M. M. Buquet, Fourcroy, &c. recommandent la magnésie, l'eau de savon et l'ammoniaque (alkali volatil). D'autres ont eu chacun leurs neutralisans, mais on avoue presque partout aujourd'hui que la méthode la plus sûre et la seule efficace consiste dans l'évacuation soit par le vomissement ou par les selles, en s'attachant à calmer l'irritation plus ou moins grande que leur séjour plus ou moins prolongé a produit sur l'organisme. Après le vomissement, l'auteur recommande avec

chaleur l'eau tiède en abondance, comme délayant et adoucissant. M. Casimir Renault a inventé un procédé mécanique pour produire le vomissement, même lorsqu'il y a trismus (mâchoire serrée). Il introduit dans la bouche ou les narines, et même quelquefois jusque dans l'estomac, une sonde de gomme élastique adaptée à une seringue, et par ce moyen introduit dans l'estomac les substances convenables qu'il retire aussi par la même voie. A cela près, M. Bertrand ne fait que prescrire, dans de longs détails dont il aurait sans doute pu se dispenser, le traitement antiphlogistique, qui est celui qui en effet est le mieux adapté à ces sortes d'accidens. Mais ce qui mérite ici toute notre attention, c'est l'usage qu'il recommande de l'eau de charbon qu'il vante comme capable, après le vomissement, de modifier l'action pernicieuse de tous les poisons qui agissent en corrodant, et en désorganisant la texture de l'estomac et se combinant ensuite avec les parties détruites, &c. Il prescrit aussi l'albumine pure du blanc d'œuf comme possédant la même propriété que le charbon de bois.

Le premier Chapitre de la classe II, traite des effets de l'arsenic. On le reconnaît aux symptômes suivans :—

“Une irritation vive de l'estomac ; une douleur aigüe, déchirante, de ce viscère ; une chaleur extrême de l'œsophage et du reste du canal alimentaire ; des nausées, des vomissemens excessifs ; une soif inextinguible, un sentiment d'ardeur et une saveur austère dans l'intérieur de la bouche ; un agacement des dents, un ptyalisme ou crachement continu et involontaire ; une évacuation sanguinolente, qui s'exude de la membrane muqueuse de l'estomac, et qui sort par le haut et par le bas ; l'œdème des paupières supérieures, la lividité du pourtour des orbites ; des déjections noires et infectes, des contractions partielles des muscles du bas-ventre ; le météorisme ou bouffonnement des parois de cette cavité ; des taches noires répandues sur la peau ; et, suivant Fodéré (Médéc. lég. tom. II, p. 206, une démangeaison de toute la surface du corps, qui se reconvre de taches jaunes ou roussâtres.”

Tels sont les phénomènes locaux ou caractéristiques qui se manifestent dans l'empoisonnement par les composés arsenicaux, et par l'acide arsenieux. Des mouvemens convulsifs, des anxietés, le tétanos, une agitation continuelle, des lipothymies, des sueurs froides ; le pouls petit, concentré, irrégulier ; la perte générale du sentiment, quelquefois celle du mouvement ; des vertiges, le délire, la lenteur de la respiration, un abattement général, une odeur cadavéreuse, qui s'exhale de tout le corps, et qui annonce un commencement de putréfaction ; la chute facile des cheveux, des poils et des

angles : tels sont les symptômes généraux ou sympathiques, que l'on observe dans ce genre d'empoisonnement.

On connaîtra la présence de l'arsenic, en jettant le mélange contenu dans l'estomac ou les intestins sur des charbons ardens, par son odeur d'ail, ses vapeurs d'un blanc sale et la propriété de rougir les couleurs bleues végétales, et de blanchir légèrement une lame de cuivre décapée. De tous les procédés que l'auteur indique pour s'assurer de la nature de l'arsenic, nous ne rapporterons que celui de M. Hume, qui nous paraît le plus simple et en même tems très assuré.

“ Mettez trois grains de la poudre suspecte dans une bouteille de verre blanc, avec huit onces d'eau distillée, et faites chauffer jusqu'à ébullition ; remuez et ajoutez alors deux grains de carbonate de potasse saturés, en agitant continuellement le mélange. Versez deux cuillerées à bouche de cette dissolution, dans un petit verre ; puis, présentez à la surface du liquide un morceau de nitrate d'argent sec ou de pierre infernale : s'il existe de l'arsenic blanc, il se fera sur le champ un beau précipité jaune, qui partira du point de contact du nitrate d'argent avec le fluide, et se précipitera, vers le fond du vase, sous forme de flocons abondans, que l'on ne pourra jamais confondre avec aucune autre substance au point de laisser du doute dans l'esprit.”

Un grand nombre d'exemples sont rapportés qui constatent les effets pernicieux de l'arsenic appliqué sur la surface de la peau, soit sous la forme d'onguent ou en solution. — Telle est la fameuse *Aqua Toffana* dont les femmes de Rome et de Naples se servent avec succès pour guérir radicalement leur maris de la manie de leur reprocher leur infidélité. — Telle est encore cette drogue connue en France sous le nom de *poudre à mouches*, que quelques charlatans ont introduit depuis peu parmi nous en solution, comme possédant la propriété de détruire ces insectes et d'autres vermines, qui n'est qu'une composition d'arsenic, et dont M. Bertrand a observé les funestes effets dans plusieurs occasions. Nous ne savons pas que notre Police se soit encore occupée d'arrêter la distribution d'un poison aussi subtil et qui se vend sous nos yeux, quoique la Législature, dans un Bill qui a malheureusement échoué, eut sagement pourvu que les personnes autorisées par la loi à distribuer ces sortes de drogues, fussent obligées de les conserver dans un endroit séparé de leur laboratoire, avec la défense, sous peine d'une amende, de n'en livrer à quiconque ne serait pas muni d'une permission spéciale d'un Magistrat

Notre Auteurs a vu de semblables résultats par l'application de l'arsenic aux cancers. Cette pratique meurtrière est

encore en grande vogue dans notre pays, et il est peu de Médecins Canadiens qui n'aient été témoins de plusieurs cas d'empoisonnement par le même moyen, mais nous n'en dirons rien ici, nous réservant d'en parler plus au long dans un autre article.

Le *cuivre* comme métal n'est pas un poison, mais il l'est à un haut degré quand il est oxidé, tel est le vert-de-gris. On reconnaît cet accident aux signes suivans :

“ Grande sécheresse de l'intérieur de la bouche et du conduit alimentaire, un sentiment de stypticité métallique, des nausées, des rapports cuivreux ; des vomissemens de matières vertes, qui n'allèguent pas la cardialgie qui les a précédés ; une soif ardente, un crachotement involontaire, l'abdomen tendu et douloureux au toucher, un ténésme opiniâtre ; altération des traits du visage, une oppression considérable, selles sèches et sanguinolentes, spasmes, convulsions, petitesse et irrégularité du pouls, des défaillances, sueurs froides, &c.”

Quand ces substances ne produisent pas la mort incontinent, elles laissent quelquefois des toux opiniâtres, des paralysies ou la phthisie pulmonaire.

“ Le carbonate de cuivre ou vert-de-gris naturel, qui se forme spontanément à la surface des matières cuivreuses, sera reconnaissable, 1. à sa couleur verte ; 2. à son indissolubilité dans l'eau froide et chaude ; 3. à sa facilité à se dissoudre avec effervescence dans la plupart des acides, et surtout dans le sulfurique, même affaibli ; 4. à sa prompte et facile dissolution, dans l'ammoniaque, à laquelle il communique une belle couleur bleue ; 5. à sa réduction métallique en le chauffant fortement avec du charbon ou de la graisse.”

Voici les symptômes que l'auteur a observés dans un cas d'empoisonnement par le tartre émétique.

“ Le malade fut atteint d'une irritation vive de l'estomac, de mouvemens convulsifs, de spasmes, de roideurs comme tétaniques, de vains efforts de vomissemens, d'agitations, d'inquiétudes, de sueurs partielles et générales, d'un état vultueux de la face ; son pouls était plein et concentré.

Des vomissemens bilieux abondans se déclarèrent après l'usage de l'eau tiède donnée à profusion, et des déjections alvines de même nature furent entretenues par l'emploi du bouillon d'herbes ; mais ces évacuations, par le haut et par le bas, se perpétuèrent à un tel point, que je fus contraint, pour les faire cesser, d'employer la limonade fortement chargée de suc de citron.”

Morgagni affirme que deux gros de ce remède n'ont pas produit la mort quand le vomissement a eu lieu. C'est aussi la remarque qu'a faite M. Majendie.

On peut le reconnaître à sa précipitation en blanc par l'eau de chaux et l'acétate de plomb en dissolution.

Le tartre de potasse et d'antimoine, projeté sur des charbons ardents, noircit, se décompose et laisse pour résidu de l'antimoine métallique, quel'on sait être d'une couleur d'un blanc tirant un peu sur le bleu, d'un brillant argenté, d'une grande fragilité, se cristallisant en aiguilles; en plongeant une lame de fer décapée dans une dissolution d'émétique par l'acide muriatique foible, on voit l'antimoine se décomposer en flocons noirs à surface.

Le plomb de même que le cuivre n'est un poison que dans un état d'oxidation. Les symptômes sont :

“ Saveru métallique douceâtre dans l'intérieur de la bouche, épigastralgie, nausées, vomissemens glutineux et d'une matière bitueuse d'un jaune verdâtre, et quelquefois de matières stercorales; douleur abdominale sourde et peu durable; d'autres fois coliques insupportables au moindre mouvement, avec un sentiment de torsion particulièrement ressenti vers l'ombilic, et qui obligent les malades de se rouler en divers sens, afin de trouver une position avantageuse; visage pâle et d'un jaune plombé, yeux saillans, respiration gênée, sentiment de strangulation, applatissement et dureté du ventre (dureté, qui est spécialement due à la contraction spasmodique des muscles de l'abdomen, et surtout à celle des sterno-pubiens); constipation opiniâtre; matières excrémentielles rendues sèches, de forme arrondie et d'un très petit volume; enfoncement de l'ombilic, resserrement de l'anus, céphalalgie, malaise général, état morose, anxiétés, insomnies, trouble dans toutes les sécrétions, ischurie, dysurie, convulsions; douleur dans les membres, semblable à celle d'une affection rhumatismale aiguë; quelquefois paralysie d'une des extrémités, pouls lent, dur et tendu; sentiment de formation aux extrémités des doigts, et autres symptômes nerveux très variés; vertiges, défaillances, stupeur, altération diverse de la vue; délire, qui quelquefois s'approche du délire maniaque; syncopes, sueurs froides, &c.

A l'ouverture des cadavres après l'empoisonnement saturnin, on trouve ordinairement l'estomac et le caual intestinal, surtout le colon, dans un état de contracture, de rétrécissement, de sécheresse remarquable, et quelquefois même d'oblitération, d'où s'ensuit un marasme plus ou moins fortement prononcé. On y observe, en outre, des traces d'inflammation, et même de gangrène, et quelquefois des invaginations intestinales.”

On le reconnaît par quelqu'un des procédés suivans: Eu trempant une lame de zinc dans une dissolution de plomb, celui-ci se précipite en état métallique.

“ Si on soupçonne qu'un vin soit sophistiqué par la litharge, on peut s'assurer de sa présence en versant quelques gouttes de sulfure de potasse liquide (foie de soufre), ou de la liqueur probatoire d'Hahnemann, dans le vin suspecté et étendu d'un peu d'eau distillée: à l'instant le mélange devient d'un noir plus ou moins foncé, et le précipité est d'un jaune rouge, si le vin ne contient pas de plomb.”

Quand à l'empoisonnement par le zinc il ne présente aucun phénomène particulier pour ce qui est des symptômes et des lésions, qui ne soit renfermé dans ce que nous avons vu des autres minéraux. Il suffit de remarquer que le sulfate de zinc est précipité en blanc un peu verdâtre par l'ammoniaque, et en blanc légèrement bleuâtre par le prussiate de potasse. En fondant, à l'aide d'une forte chaleur, tous ces précipités bien desséchés, avec de la poussière de charbon et du cuivre rouge, l'on aura du cuivre jaune.

Les signes qui se présentent dans l'empoisonnement par les cantharides, sont une ardeur extrême de tout l'intérieur de la bouche, qui, en se propageant, produit un resserrement de la gorge, lequel s'approche de la suffocation ; un ptyalisme continu, des douleurs épigastriques très-vives, des nausées, des vomissemens quelquefois sanguinolens, des selles dysentériques avec tencsme, une chaleur douloureuse des voies urinaires, le priapisme, une dysurie cruelle, l'hématurie, des coliques affreuses qui forcent les malades à s'agiter violemment, le regard fixe, farouche, la rougeur de la face, le grincement des dents, des anxiétés, des syncopes, des agitations continuelles, des mouvemens convulsifs partiels et généraux qui s'accroissent très-rapidement, d'autres fois des accès de manie avec fureur, auxquels succèdent le délire ou un assoupissement profond : le pouls est peu ou point fébrile ; enfin, la mort termine assez souvent tout cet appareil de tourmens horribles.

A. Paré a vu cette substance produire la gangrène du pénis. On sait que l'usage qu'en font quelquefois les libertins pour exciter leur érotomanie, a plusieurs fois causé la mort. L'Auteur en cite plusieurs exemples.

S'il avait été pris en substance, on le reconnaîtrait par la fumée d'odeur fétide, semblable à celle des matières animales, qui se dégagerait en les mettant sur des charbons ardents, et laissant un charbon animal pour résidu ; par la coloration jaune-verdâtre qu'elles formeraient avec l'éther sulfurique.

L'alcool de cantharides, d'une couleur jaune plus ou moins foncée, se reconuaitra au précipité blanc qu'il formera avec l'eau de fontaine, à la propriété qu'il a de rougir les couleurs bleues végétales, au précipité d'un jaune pâle qu'y forment les acides sulfurique et muriatique, au précipité jaune plus ou moins foncé qui a lieu avec les hydro-sulfures alcalins.

Au surplus, on reconuaitra toujours l'empoisonnement par les cantharides, en substance ou en teinture, à l'état des voies

urinaires, et au priapisme, qui est un symptôme pathognomonique à ce seul genre d'empoisonnement.

M. Bertrand a employé avec succès, dans un accident de cette nature, l'huile d'amandes douces, l'usage réitéré et continué des sangsues au périnée, des délayans, des émulsions camphrées ou opiacées, et des bains de siège.

Nous sommes parvenu à l'endroit où l'auteur traite des poisons *végétaux acres, irritans*. Il range de ce nombre plusieurs plantes *monocotylédones* et *dicotylédones*, dont plusieurs, suivant lui, ont été improprement classées parmi les poisons.

Outre les symptômes communs à tous les genres d'empoisonnement, on remarque, dans celui dont nous parlons, des vomissemens bilieux, persistans et douloureux, et quelquefois sanguinolens ; des hoquets ; un tiraillement et des coliques, avec tenesme et flux de sang ou déjections séreuses ; des anxiétés ; la respiration gênée ; l'ictère ; une chaleur brûlante générale, à laquelle succèdent des tremblemens, des sueurs froides, des convulsions, le *trismus*, des vertiges, l'assoupissement, le délire, une prostration extrême des forces, le pouls petit, serré, intermittent, et d'une lenteur remarquable, surtout par les effets de la digitale pourprée ; la pâleur cadavéreuse du visage, le rire sardonique, des palpitations du cœur, des taches noires sur toute l'habitude du corps, la lividité des ongles, une bouffissure générale, la paralysie, le froid glacial des extrémités, enfin tous les signes avant-coureurs de la mort, si la quantité prise est grande.

Mais les signes cadavériques que ces accidens nous offrent sont extrêmement variés et quelquefois nuls en apparence, sinon l'inflammation de l'enveloppe de la moëlle épinière que l'auteur a observée souvent. La chimie elle-même ne nous fournit aucun moyen d'identifier, soit par l'analyse ou par la synthèse, la plupart des substances végétales qui produisent un effet délétère sur notre organisation. L'acrimonie et la propriété irritante que nos sens découvrent dans plusieurs d'entr'eux, ne sont que des caractères physiques, résultant de certains rapports d'assimilation entre ces substances et nos organes ; et s'il est vrai, comme quelques-uns l'ont pensé, que ces propriétés ne soient que l'effet d'un certain arrangement de leurs molécules, on n'a pas lieu d'espérer que l'on puisse jamais arriver à la connaissance identique des végétaux par aucun procédé chimique. Ce qui constitue la variété dans les plantes étant, comme nous venons de le dire, l'es-

fet de l'arrangement des parties entr'elles, et cet ordre étant détruit par la décomposition qui a lieu dans l'estomac et les intestins, il ne nous reste à recourir qu'au procédé synthétique pour le reproduire. Mais comme nous ne connaissons jamais la nature de cet ordre, on voit qu'il est illusoire, pour ne pas dire ridicule, de songer à le rétablir lorsqu'il est perverti.

Nous ne nous permettons ces observations que dans la vue de faire voir combien il est peu raisonnable de chercher à mettre en œuvre ici un procédé qui ne peut s'appliquer avec avantage qu'aux substances qui agissent chimiquement sur nos tissus. Ce sont aussi ces raisons qui ne nous permettent pas de suivre notre auteur, dans tous ses détails sur le *modus operandi* des différentes substances, pour en puiser des connaissances pathologiques sur lesquelles on puisse fonder une évidence. Il nous suffit d'observer les effets délétères que chaque espèce en particulier entraîne, afin que l'expérience devienne notre guide.

L'Auteur s'accorde à recommander avec plusieurs Médecins distingués, l'emploi de la glace, dans la vue de calmer, par une soustraction de calorique, les coliques et la chaleur vive que produisent les poisons, (ce que M. Orfila considère comme une pratique injurieuse); mais le charbon de bois et le blanc d'œufs étendus dans l'eau, que l'auteur recommande avec instance, sont fondés sur des expériences dont nous ne pouvons douter. Il a lui-même avalé cinq grains d'arsenic le matin à 7 $\frac{1}{2}$ heures, et par le moyen du charbon de bois, il ne ressentait plus le moindre inconvénient à midi. Il prit son diner avec le même appétit qu'à l'ordinaire, et n'éprouva par la suite aucun dérangement dans ses fonctions digestives.

Un Comité chargé par la Société de Médecine de Paris, de faire rapport sur ce point de thérapeutique, est d'avis que les expériences de M. Bertrand sur l'action salutaire du charbon de bois dans l'empoisonnement par le muriate de mercure sur-oxygéné et l'acide arsenieux, ne sont nullement concluantes. M. Orfila est aussi du même avis. Un écrivain, M. Boullay, a soutenu cette position dans le bulletin de Pharmacie pour Février 1814. Quoiqu'il en soit de ces témoignages, nous osons soutenir que dans des cas comme ceux dont il est question, où l'on est contraint de se borner à des secours purement palliatifs, il n'est aucune considération qui puisse absoudre le praticien de ne pas employer un moyen qui paraît avoir réussi à quelques-uns, dût-il n'avoir qu'un effet limité; car

personne ne l'a considéré comme injurieux. Mais on aura le soin de n'en faire usage qu'après avoir eu recours aux émétiques, purgatifs et autres prescrits en pareil cas.

Le sucre en substance ou en solution est un puissant antidote du vert-de-gris. L'auteur a encore fait des expériences pour constater les heureux effets de l'albumine du blanc d'œuf contre les composés mercuriels et cuivreux.

L'acide citrique (*jus de citron*) est un puissant antidote du tartre éméétique, et quelques uns regardent l'opium et le mercure combinés comme le meilleur moyen à opposer à la colique de plomb.

Pour ce qui est des végétaux narcotiques, nous citerons seulement ce qui suit :—

“Il est certains phénomènes qui doivent servir de base fondamentale pour caractériser l'empoisonnement par telle ou telle substance stupéfiante. C'est ainsi, par exemple, que l'écoulement abondant de salive se remarque particulièrement dans l'empoisonnement par la douce-amère; que la paralysie de la pupille et une propension irrésistible au sommeil sont le résultat des propriétés délétères de la morelle et de la pomme épineuse; que le délire gai, d'après la remarque judicieuse faite par le docteur Girandy, a lieu surtout par l'action de la belladone; que le regard farouche, le rire sardonique, une sorte d'ivresse et d'horreur pour toute espèce de boisson, sont les attributs de la jusquiame; que le resserrement spasmodique de la gorge est essentiellement affecté aux propriétés vénéreuses de l'agaricus strangulatus: qu'enfin, la paralysie, et surtout la gangrène sèche des extrémités, désignée sous l'épithète d'astilagineuse, sont spécialement produites par le seigle ergoté pris abondamment, tandis qu'il ne détermine que l'ergotisme convulsif quand il est pris en petite quantité.”

Entr'autres moyens que l'auteur indique pour reconnaître la présence de ces différentes substances, dans les liquides rendus par les vomissemens ou trouvés dans l'estomac, celui qui nous paraît le plus digne d'être mentionné, est le même qu'il prescrit en parlant des végétaux en général. Il consiste à examiner si le résidu de l'évaporation donne lieu d'observer une matière résineuse, extractive, gomme-résineuse, &c. qui sont les principes génératifs des végétaux.

Plusieurs Médecins ont observé que le café annihilait les effets des narcotiques, surtout quand il est préparé à l'eau.

On peut citer ici ces deux vers de Berchoux :

Le café vous présente une heureuse liqueur,
Qui du vin trop fumeux chassera la vapeur.

L'auteur recommande de plus l'usage de l'eau à la glace, par la bouche et par l'anus, et sur toute la surface du corps.

On peut aussi essayer la respiration artificielle, comme le suggère M. Brodie, et qui, suivant M. Orfila, s'oppose à l'asphyxie.

Nous avons essayé de mettre sous les yeux de nos lecteurs tout ce que l'ouvrage de M. Bertrand présente d'intéressant au praticien ; et si notre dessein eut été de nous attacher moins à signaler ce qui est utile, qu'à censurer ce qui ne l'est pas, nous eussions peut-être trouvé matière à la critique.

Le reste de l'ouvrage est consacré à la considération des devoirs du médecin juriste, mais comme il n'existe parmi nous aucun ordre dans le département judiciaire, pour ce qui regarde les évidences médicales, ces considérations ne peuvent être d'aucune utilité pour nous. Quoique le code pénal Anglais qui nous régit, fasse l'admiration des plus sages Jurisconsultes, le Canada est encore bien en arrière des nations policées de l'Europe sous ce rapport. C'est ce qui nous engagera à donner à ce sujet une attention particulière dans un article subséquent.

Surgical Lectures delivered by SIR ASTLEY COOPER, at the Theatre, St. Thomas's Hospital, Extracted from the Lancet.

LECTURE FIRST.

October 6, 1823.

IRRITATION.

[We feel much pleasure in having it in our power to grace some of our pages with the lectures of this eminent Surgeon. The limits of our work preclude us from giving more than one in each number, particularly as we wish to afford room for those of Dr. Armstrong, which will also be found of the greatest utility to the Physician. This part of our Publication will not be the less interesting of the whole, and for this reason we will abstain from any remarks on either of them.]

The subject of this evening's lecture is irritation, which being one of the most important topics in surgery requires to be attentively studied, and its effects carefully watched, before any one can practise in his profession with credit to himself or advantage to others.

Irritation is either local or general, and its effects are communicated from one part to another, through the medium of the nervous system, so that the heart, brain, and stomach, almost immediately after an injury has been sustained, even in the remotest parts of the body, will have their functions more or less disturbed in proportion to the extent of the injury, and the importance of the part injured. All the actions of the body are excited and sustained by internal and external impressions, which are called stimulants: the blood, for instance, being the stimulus to the blood vessels; the bile to the intestines; and caloric in a certain degree, a stimulus to the whole system. Between all the different parts of the human frame there exist intimate relations, which correspond with each other, and carry on a reciprocal intercourse of actions. The beautiful harmony produced by these concurrent phenomena is called sympathy. Thus impressions not only produce effects on the part on which they are directly applied, but in consequence of the freedom of communication between the nervous system, parts of the body situated at a distance from those in which the original mischief exists become affected by them: the real nature of sympathy is yet unknown, but we are acquainted with many of its effects. Thus numerous examples of sympathetic actions may be adduced; the communication which exists between the arteries and breasts is a striking instance of it. Sneezing is a sympathetic action between the nose, velum palati, and the abdominal muscles; also coughing, breathing, and the expulsion of the fæces, are a few among the numerous examples which might be enumerated.

But sympathetic action is also the result of injury and disease, becoming the cause of restoration on the one hand, or of destruction on the other, and this state of the body I call Irritation. Irritation, gentlemen, may be defined to be an altered action, excited in the system by an unnatural impression. The sympathetic pain is experienced in the knee and foot from diseased hip, and at the extremity of the penis when there is stone in the bladder. The passage of an urinary calculus through the ureter occasions retraction of the testicles and pain in the thigh; disease of the prostate causes pain on the inside of one or both thighs. A disease of the liver occasions pain in the shoulder; a diseased testicle, pain in the loins; irritation of the intestines, an itching of the nose.

These sympathetic effects which we have been just describing do not consist of morbid actions in the parts thus af-

sected, but of disordered sensations. But morbid actions are also, sometimes, excited in parts near it, or at a distance from those originally affected. Inflammation of the testicle is frequently the consequence of irritation in the urethra; and swellings of the breast, of a morbid action of the uterus: but there is no organ so much affected by irritation, or sympathetic influence, as the stomach. For instance, if a blow is received on the head, causing injury to the brain, vomiting is one of the first and most constant symptoms, being imparted to the stomach through the eighth pair of nerves, and by this we are led to detect the injury. Vomiting is produced when the testicles are injured, or intestines burst, wounded, or strangulated, and from a gall stone passing the biliary duct; and an obtuse pain in any part of the body will occasion sickness.

The consequences of irritation are so numerous and important, gentlemen, that I shall relate to you the medium of its communication. Irritation is generally communicated through the medium of the nerves, of which there are two grand divisions in the body. The first composed of the brain, spinal marrow, and their nerves, which naturally convey sensation and volition; the second consisting of the grand sympathetic nerve, the centre of which is behind the stomach, in the semilunar ganglion and solar plexus. The modes of sympathetic communication are various. In some instances, the course of irritation is from the irritated part to the nerve, as the pain experienced in the knee and foot from a disease of the hip. In other cases the course of sympathy is from the affected part to the origin of the nerve, as in pain in the loins consequent on diseased testicles. Irritation on the nerves of the grand sympathetic is communicated to the stomach, probably through the medium of the semilunar ganglion and all injuries to the stomach are attended with serious effects. I could relate to you several instances in which injury to this organ had proved fatal. A man walking through Fleet-street, one day, happened to quarrel with a woman, when another came up, and gave him a blow in the region of the stomach, which caused almost instantaneous death. On dissection, no cause could be found to account for his sudden death. A man belonging to the India House was attempting to lift a weight, when another came up, and jocosely said, "Here, stand on one side, and let an abler man attempt it;" and at the same instant gave him a slight blow on the stomach,

When the poor fellow dropped down and expired. His body, upon being opened, showed no marks of violence.

Irritation is either local or constitutional. Sometimes it is local, affecting only particular parts; at others, attacking the whole system. A decayed tooth will produce an abscess, and the matter escape by forming an opening through the cheek. This ulcer will be very difficult to heal if the tooth remain; but extract it, and the disease will quickly disappear, the cause of irritation being removed. Many cases of this kind have fallen under my observation, and I will relate a few by way of illustration.

Cases.—Some years since, two persons came to me from WISBEACH, (without being aware of each other's situation, or of what surgeon each had consulted,) both having an extensive abscess near the alveolar process, which had produced an opening through the cheek. The disease in both had been of long standing, and the pain extended to the surrounding parts of the jaw. I directed a diseased tooth near the ulcer, in each person, to be drawn, which being done, the patients rapidly recovered.

A lady in Essex had, for a long period, been afflicted by a fungoid granulation, which protruded through an ulcer in the cheek, and which had resisted the use of every means.— Upon stating one day that a tooth near the part was occasionally painful, she was recommended to get it drawn; the tooth was extracted, and the fungus quickly disappeared.

A gentleman of my acquaintance had, for many years, been exceedingly annoyed by an ulcer on the chin; every attempt to heal it having proved ineffectual, in fact it was considered incurable. At length, one of the teeth opposite the wound becoming painful, it was extracted, when, to the delight and astonishment of the patient, his malady disappeared. These cases are mentioned, to show the importance of endeavouring to ascertain the *causes* of diseased sympathetic actions, as the removal of their effects will depend on the cure of their causes. If the causes be undiscovered, the effects are likely to continue in spite of every means that you may employ.

The constitutional or general effects of irritation are frequently produced by the most trivial local causes. A person, on having a bougie passed into the urethra for the first time, feels faint, becomes sick, looks pale, and, unless you prevent it, will fall on the ground. On placing him in the recumbent posture he soon recovers his senses; but constitutional irritation frequently comes on in the evening, which

however, soon ceases. From the irritation of the urethra you see, gentlemen, that the stomach is influenced, the actions of the heart suspended, and the powers of the mind gone. The symptoms of constitutional irritation following injuries, are best exemplified in compound fractures. In these cases, the irritation runs very high, and the heart, brain, and stomach, are much affected. A person receives an injury to the leg, producing compound fracture of one or both bones; constitutional irritation commences generally in twenty-four hours; the patient complains of pain in his loins, extending up the spinal chord, and pain in the head. He then becomes restless, and his countenance anxious; the tongue at first is dry, and covered with a whitish fur; but, as the symptoms increase, it becomes yellow, and lastly coated with a thick brown fur. There is loss of appetite, the stomach becomes irritable, nausea and vomiting supervening — The secretions are diminished, and the stools are white. As the severity of complaint increases, the pulse becomes quick, hard, irregular, and alternately intermittent. The respiration is hurried, intellect deranged; all impressions on the senses are painful; subsultus tendinum, hiccoughs, vomiting and tension of the abdomen, come on; the patient sinks into a low muttering delirium, and soon expires. Thus in constitutional irritation, whether from injury or disease, every part of the system is affected by it, and this effect appears to be produced in the following manner. When any part of the body receives an injury, the nerves convey to all the important organs of the body, spinal marrow, heart, stomach, &c. an impression of that injury; Nature immediately commences the restorative process, by stopping all the customary secretions; the various outlets being thus closed, the blood collects in large quantities in the heart and great blood vessels, which propel the blood with increased force to the wounded part; this gives rise to some form of inflammation, the one best suited to accomplish the desired effect.— Here is an illustration of the manner in which Nature contends for cure; during the battle, she occasionally requires to have her ardour checked, or calls for support in proportion to her powers; we must watch her proceedings with eagle's eye, and be exceedingly cautious in all our own proceedings; for if we should open the various sluices of the body, and restore the secretions too soon, we may, by abstracting blood from the injured part, prevent the restorative process; or by increasing the excitement, disturb Nature's operations—

The degree of constitutional irritation, resulting from injury, depends on several causes ;—these are the importance of the part injured ; the extent and nature of the injury ; the state of the constitution, age, and previous habits of the patient. Thus we see, that constitutional irritation is very different in some persons to what it is in others ; so that a wound, which in one man would be attended by the most dangerous consequences, might not, in another, disturb the functions of any important organ ; this greatly depends on the state of the system at the time of the injury ; thus, many gentlemen present would probably now overcome a disease, that in the spring would have overcome them ; that is, if they have been paying proper attention to their professional studies, by devoting their time to anatomical pursuits.

The following cases are important, and put, in a strong light, the dreadful constitutional effects that occasionally result from very slight local causes.

A man who had lived intemperately was bled by the late Mr. SAUNDERS on a Tuesday ; on Thursday (having indulged in the *interim* in the pleasures of the table,) the wound in the arm was inflamed ; on the Saturday the inflammation had considerably increased ; on Sunday gangrene commenced ; and on the Monday I was asked to see him. I found him with delirium, hiccough, and subsultus tendinum ; and on the following day he died. On dissection, the skin, to a great extent round the wound, was found mortified ; the cellular membrane inflamed and suppurated, but the vein which had been opened was uninflamed.

Dr. LUDLOW, of Calne, when out shooting, pricked his hand with a thorn in getting over a hedge ; the part soon became inflamed, and though he procured the best surgical assistance, yet he died of tetanus within a week after the accident.

Another remarkable case was that of a brewer's servant, who, in removing some casks on a Saturday, had a small splinter of wood forced under the thumb nail ; at the moment he did not regard it, but in the same night he awoke in wonderful pain, and requested his wife to get up and make a poultice ; this he applied, but it did not afford him any relief. On Sunday he became worse ; Tuesday the pain had extended up the arm, and his hand was considerably swollen. On Thursday I was requested to see him, and on examination, found that matter was formed in the hand ; I made an opening with a lancet near the part where the splinter had

entered, when a large quantity of pus was discharged. The man appeared greatly relieved, and I thought that he would do well; but upon hearing a noise as I was about to quit the room, I looked round: the man, by a convulsive effort, had raised himself in bed, but he immediately fell back and expired.

Case.—An instance of a totally different nature from those just mentioned, which shows that a great degree of injury may be incurred, and the person yet do well, occurred in another brewer's man who was run over by a dray. There was compound fracture of the elbow joint, extensive laceration of the integuments, and a large wound communicating with the joints. The man was admitted into Guy's Hospital; an operation was proposed, but the patient would not consent. The wound was therefore dressed, and in a short time it completely healed without any unfavourable symptom showing itself.

Irritation is greatest in children, and least in aged persons; the former are very much affected by operations, whilst the latter are very slightly so. Children under two years of age, upon having stones removed from their bladders, will be frequently carried off by convulsions; therefore, if you can possibly avoid it, never perform the operation on a very young child, at all events not under three years of age.

One of the worst kinds of irritation is that occasioned by the absorption of morbid matter during dissection; it is therefore impossible that you can be too careful of the instruments you use in dissecting and opening bodies, as carelessness on this point has caused the loss of many a valuable life,



Lectures on the Theory and Practise of Physic, delivered at the Theatre of Anatomy, London, by Dr. ARMSTRONG.

LECTURE FIRST.

The maladies to which the human body is liable, might be conveniently divided into two great classes: the first comprehending *acute* and *subacute* affections, the second comprehending *chronic* affections.

Acute and subacute affections are those which commence quickly and terminate in a short time; whereas the chronic

are those which commence slowly, and which have a protracted course. Each of these classes of affections arise from certain agents, which are technically termed *remote causes*, and these have been subdivided into *predisposing*, *exciting*, and *proximate*. The predisposing causes are such as produce the tendency or liability to disorder or disease. The exciting causes are such as can produce either the one disease or the other, according as the person may be predisposed. The proximate cause, according to the language of the school, is nothing more or less than the disease itself; when it is present, the disease is present; when it changes, the disease changes; and when it removes, the disease is removed. Now as this can only be the affection itself, I shall in these lectures *not use the term proximate cause* at all, but in its stead I shall substitute *pathological condition*, to denote that state of parts on which the symptoms mainly depend.

The *remote causes* of the first class are *common and peculiar*. The peculiar causes are, 1st, malaria, or what is commonly termed marsh effluvia; 2d, other atmospheric infections; 3d, human contagion; and 4th, animal, vegetable, and mineral poisons. The common causes are distinguished from the peculiar, because they produce no specific effect, and are only the mere ordinary agents of nature. These are also divisible into four classes—depressants, stimulants, irritants, and interruptants. *Depressants* are such agents as diminish the heart's action, the animal heat, and the muscular power. *Stimulants* are those agents which increase the heat. *Irritants* are those which increase the sensibility, and produce a redness of a part. *Interruptants* are such as impede the flow of blood either through the arteries or through the veins, or through them both simultaneously. Now the affections of the first class, proceeding from the common remote causes, whether depressants, stimulants, irritants, or interruptants, I designate by the mild term, *common fever*.

If we examine minutely the particular varieties of common fever, we shall find that it will admit of a further division; that each of these particular effects may be referred to some ultimate effect or principle; and that there are, 1. *common congestive fever*, 2. *common simple fever*, and 3. *common inflammatory fever*. I use the term, common congestive fever, to denote its leading variety, as it proceeds from a common cause, and is attended by congestion in some particular part. I use the term common simple fever, to distinguish it from the congestive and inflammatory varieties; and

I use the term common inflammatory fever, to denote the cause by which it is produced; and the inflammation with which it is attended. And I shall appeal to facts, to morbid dissections, and to the operation of remedies to show, that all the common agents of nature produce either one or the other of these three forms of fever.

I shall first describe the nature of *common congestive fever*. Its remote causes are predisposing and exciting. The great predisposing cause of common congestive fever is *debility*, which is either general or local: when it is general, all the functions of the body are languidly performed, and this debility may be either hereditary or acquired. But it may also be local, and the individual may have the appearance of the florid vigour of health, and yet carry about with him some local defect; so that, when the exciting cause shall be applied, he will be incapable of resisting its action; and when the shock is received on the debilitated part, it yields to its influence, and an accumulation of blood in the part is the result. It is mentioned by Dr. CURRY, that those individuals are the strongest, who can resist the greatest variations of temperature, and that those persons possess more excitability of the nervous system, by which they are able to resist the influence of a low temperature. Infants, old persons, and recent convalescents, have very little power to resist low temperatures; but men may be made temporarily weak, by evacuation or by fastening, or by excess of exercise, by which they would become liable to congestive fever. All the *exciting* or remote causes of *common congestive fever* are *depressants*, which operate by diminishing the heart's action, the animal heat, and the muscular power. These are, 1. what is popularly called cold or low temperature; 2. body's shocks proceeding from accident or operation; 3. mental depression; 4. any thing which offends the stomach; 5. exercise carried to exhaustion.

It is important, to consider the predisposing and exciting causes of any affection; because, knowing them, we may, in a great many cases, prevent the occurrence of disorder or disease. This is the only department of physic which can be practically useful to the public; because the practice of physic requires a great deal of elementary information, as a knowledge of anatomy, physiology, pathology, &c., and can therefore never be obtained by the public; but they are perfectly capable of appreciating the influence of predisposing and exciting causes, and by knowing them, they may prevent

the occurrence of various disorders. And I think that much good might be done to the public, if a book were judiciously written on the subject of avoiding the causes which predispose to disease.

There are three objects which present themselves for the prevention of common congestive fevers. 1st. By maintaining the general strength, by a nutritious diet, by a proper portion of sleep, and a tranquillity of mind. The 2d point in the prevention, is to give tone to the surface of the body, and by thus maintaining the general strength of the system, will support the strength of all its parts. This may be effected to a considerable extent by the frequent use of the tepid bath, commencing at 95° and gradually lowering to 60° , and it will be very much improved if you add one ounce of salt to each gallon of water; by this practice you become enabled to withstand low temperatures, and thus frequently avoid the liability to disease. The 3d mode of prevention is to avoid the exciting causes, and this is of great importance to be attended to by debilitated individuals.

The attack of common congestive fever having once commenced, it is known by the appearance of certain symptoms. These follow in *generical* order, and the *particular* symptoms relate to the *modifications* of this fever. The *generical* symptoms may be arranged under five heads. 1st. The diminution of animal heat, the general range may be estimated at 96° instead of 98° , being a diminution of about 2° . 2d symptom is a diminution or oppression of the heart's action; the pulse may be considered as the stroke of the heart on the column of the circulating fluid. The pulse, therefore, in the most perfect form of congestive fever is either diminished in force or oppressed, and in the milder form of the disease, it is generally more feeble than natural. The 3d symptom is a diminution of nervous and muscular power, and this is a very permanent symptom. 4th. There is a diminution of the general sensibility; or, in common language, the patient feels starved, and there is less excitability than natural. However, there are cases in which this is not so decisive; there is also at the same time, disturbance of some internal organ; now when the function of an organ is disturbed, that disturbance points out that the organ itself has undergone some disorder or disease.

The parts which suffer most in this form of fever, are the brain and spinal marrow; the heart and primitive vessels; the mucous membrane lining the bronchia and the substance

of the lungs; the liver and its associated veins. That these are the parts which suffer in this variety of fever, I shall be able by-and-by to show you. Again, the *particular* symptoms are different, according to the structure and functions of the part in which the congestion may be seated. In one person, the brain may be the seat of congestion, in another the liver, and yet the disease is essentially the same. The external characters of the common congestive fever, are modified by its seat.

In the *brain* the congestion is detected by the following symptoms: *First*, by giddiness, confusion of intellect, heaviness approaching to sleepiness and sometimes complete stupor. In less severe cases, the patient complains of giddiness, and has some confusion in his head, and occasionally finds a difficulty in directing his steps with precision; or in still slighter cases, he complains of weight or pain in his head, more frequently of giddiness or some confusion. In the most severe cases, there is loss of sight and stupor, so that you can with difficulty rouse the patient. *Secondly*, it is more distinctly denoted by an intoxicated and fatuous expression of the countenance. *Thirdly*, by a blanched conjunctiva, usually attended by a glassy appearance of the cornea and dimness of sight. *Fourthly*, by a staggering walk, or by a complete prostration of the muscular power; in more severe cases, he reels about as if intoxicated; and in still higher degrees of this affection, he falls down, and can only be borne along by some other persons, his head hangs down, his arms fall by his side, and his legs are dragged after him. It is denoted, in the *fifth place*, by the pulse being weakened or oppressed. Now it is to be recollected, that there is a very close connexion between the brain and the respiratory function; the common congestive fever may commence with the symptoms of congestion in the brain, and in its progress, the respiration may also become disturbed. This may happen through the medium of the 5th pair of nerves; for it is known that when these nerves have been divided, the respiration has ceased.

When the *spinal cord* is the seat of congestion, it is generally known by the presence of convulsions of the upper or lower extremities, and the patient usually complains of a numbness, with pain and tingling of these parts. Now it often happens, that the brain is affected at the same time with the spinal cord, and then you cannot get any account of the patient's symptoms, and you generally find him under convulsions.

[to be continued in our next.]

PART SECOND.

Substance of Foreign Journals.

AMERICAN JOURNALS.

The North American Medical and Surgical Journal.

[In our last number we delivered our opinion of the merits of this new publication, and we do not hesitate to express our belief that it stands unrivalled even in the old Continent, and it is our ardent wish that the known talents of its Editors may continue to maintain its importance and utility; we cannot therefore, too strongly recommend its perusal to the practitioner in Canada.

It is but justice to acknowledge that our neighbours have now attained a degree of consideration in the scientific world, which commands our admiration, and which raises them to the level of the most ancient and civilized nations of Europe.]

Gangrenous sore mouth of Children.—Dr Coates reports that about 120 cases of this malady fell to his care in the Children's Asylum, Philadelphia, where it appeared to rage as an epidemic. He remarks that the disease commences immediately at the edges of the gums, in contact with the neck of the teeth, and, most generally, of the two lower incisors. When it reaches the edges of the bony socket, the tooth becomes loose, and when drawn, exhibits portions of the fang; and it is while in the act of rapidly spreading, that it occasions gangrene. The greater number of cases occurred between 2 and 5 years of age, but some as late as 8 or 10. No child ever lost a tooth of the second set; and, indeed, the second dentition seemed often to cure the complaint. The disease is not contagious, and the use of bitters has proved a preventive agency. Mercury has not been injurious, both before and during the disease. In the treatment of the sores

Dr. Coates obtained no benefit from honey and myrrh, with alum or bark, nor from caustic potassa, and nitrate of silver. Pyroligneous, muriatic, nitric and sulfuric acids proved entirely useless. It was found necessary and beneficial to extract all affected teeth, as soon as they became loose.

Drs. Mitchell and Beil on the variolous disease.—In a long but interesting paper containing a detailed account of this contagion, we find the following statement of deaths as connected with the state of the constitution of the atmosphere for the last four years in the United States.

The amount of water which fell in rain and snow during the four years, from 1822 to 1825, inclusive, was.

| | | | | |
|---------|-------|-------|-------|-------|
| | 1822. | 1823. | 1824. | 1825. |
| Inches. | 35.20 | 42.54 | 50.38 | 33.23 |

IN PHILADELPHIA—Deaths by

| | Fevers. | Erysipelas. | Measles. | Small-pox. |
|------|---------|-------------|----------|------------|
| 1822 | 510 | 4 | 0 | 0 |
| 1823 | 758 | 24 | 156 | 150 |
| 1824 | 654 | 28 | 102 | 324 |
| 1825 | 375 | 12 | 38 | 6 |

IN NEW-YORK:—Deaths by

| | Fevers. | Erysipelas. | Measles. | Small-pox. |
|------|---------|-------------|----------|------------|
| 1822 | 393 | 6 | 1 | 0 |
| 1823 | 192 | 13 | 117 | 18 |
| 1824 | 151 | 14 | 100 | 394 |
| 1825 | 445 | 20 | 53 | 40 |

IN BALTIMORE—Deaths by

| | Fevers. | Erysipelas. | Measles. | Small-pox. |
|------|---------|-------------|----------|------------|
| 1821 | 400 | 0 | 2 | 21 |
| 1822 | 400 | 1 | 4 | 122 |
| 1823 | 304 | 2 | 175 | 2 |
| 1824 | 183 | 3 | 14 | 2 |
| 1825 | 138 | 0 | 9 | 3 |

Cholera Infantum.—Dr. Parrish of Philadelphia after an extensive experience and attentive observation on the management of children affected with this complaint, has arrived to the following conclusion: that the only cause of cholera infantum is heat, connected with confined air, he therefore strongly recommends the cooling regimen such as cold water

internally, and externally upon the skin. When it happens during the process of dentition, Dr. P. has obtained the most decided beneficial results from the application of blisters behind the ears. He was led to this practice by the fact that the eruption, which, during dentition, is apt to make its appearance behind the ears, often proves a most salutary effort of nature. He also prescribes aromatics as preventive agents, such are cinnamon, ginger, pepper, the clove and the nutmegs, and advises that after weaning, animal food should always enter into the diet of a child.

Tic-douloureux cured by Acupuncture.—In a case of this kind which had resisted all applications during eighteen months, Dr. T. Hunter Ewing effected a complete and speedy cure by this operation.

“The needles were introduced about an inch from each other. Two in a line parallel with the inferior edge of the orbit of the eye, and half an inch below it; and a third below, and equidistant from the others. The first two were introduced at the depth of three-fourths of an inch; the last, a full inch. They were inserted very gradually and with a rotatory motion.

“The second needle was scarcely introduced, before the patient exclaimed, ‘the pain has entirely left me.’ When the third was introduced, she experienced a stiffness in the muscles of the cheek, and a creeping sensation, as if a spider’s web had been drawn across the face; but no painful sensation whatever.”

The needles should be removed two hours after introduction, as their remaining a longer time might occasion some mischief.

The New-York Medical and Physical Journal.

[We have been politely favoured with this Journal from one of the Editors through the hands of Prof. Beck, the renowned author on Medical Jurisprudence, during his short visit to this country; and were not its credit so well established, and the merits of the Editors so universally acknowledged, we might venture to express our regret that it should be so neglected in this country, if we consider the facility with which it can be obtained.

The work is conducted by Drs. JOHN B. BECK, JOHN BELL, and DANIEL L. M. PEIXOTO. The two first have been called to fill some of the chairs rendered vacant by the resignation of the former Professors of the University of New-York. This important trust is a flattering testimony of their Professional eminence.]

The first object which commands our particular attention in this excellent work, is an address delivered before the Me-

dical Society of the State of New-York, by the President Dr. J. MANLEY of New-York. This elaborate production is a chef d'œuvre of reasoning and judgment; and laying aside the purity and elegance of its style, the richness of expressions and elevated ideas which make it a masterly piece of literature, it embraces the most important topics of Medical Police, and the arguments which the Dr. adduces in corroboration of his views, are entirely undeniable and admit of no answer. The principal features of a law regulating the practice of the Medical Profession, as it should be framed in order to ensure to the public the due exercise of the privileges of life and death vested on the Physician, are presented in the various lights in which they are susceptible of being construed. Our limits and the absence of incorporation in this Country, as well as the varieties which the difference of Constitutional Government must naturally impart to the laws, preclude our giving a full account of it in our pages.

We shall, however, extract some parts of it. Thus, when speaking of a section which only imposes a fine recoverable as directed by our own laws, against the practitioner without licence, but which exempts from penalty those who shall not receive any fee or reward for the same, he observes :

“ This clause, save one to which I shall presently refer, is perhaps, the most extraordinary provision which ever found a place in a statute book; it makes the penalty attach, not to the practice of physic without the evidence of proper qualification, but to the receipt of a fee therefor; it makes no account of the disastrous consequences of unlicensed ignorance, but seriously attacks the petty emoluments of its craft; it, in effect, punishes the *LARCEEN*, while it acquits the *NOVICICE*! The section, without this proviso, can serve no purpose in preventing quackery and imposture from battering on the credulity of the public, from the difficulties attending its execution: and with it, in place of being a penalty, it operates as a bounty; for he must be stupid indeed who, with its assistance, has not ingenuity sufficient to elude the penalty. If there be any serious intention to protect the public against the impositions so frequently practised by men who assume without warrant the character of physicians, the offence should be made a misdemeanour, to be prosecuted by indictment, and punished at the discretion of the court, within a reasonable limit of severity: nothing less than this, offers the slightest encouragement to expect, that the nuisance can ever be effectually corrected.

On that which would provide that those also shall not be liable to penalty, who will only use for the benefit of the sick any roots, barks or herbs, the produce of the Country, he remarks :

“ That the former proviso intended to restrain unlicensed practitioners, who professed to be physicians; this patronises every pretender to the healing art, be his merits what they may, provided that he restricts himself in the choice of vegetables. The one presumes that ‘ a little learning is a dangerous thing,’ and interferes its exercise; the other grants a complete immunity to those who have none at all; — for it cannot be made consistent with itself without assuming that all these professors of a vegetable materia medica are SEVENTH SONS, or that there is no vegetable poison.”

Difficult and painful Menstruation.—Dr. Hammersley, late Professor of Clinical Medicine at the University of New-York, speaks highly in favour of the administration of nauseating and purgative medicines in these complaints. In the conclusion the author mentions the use of ergot as having succeeded in cases where a powerful stimulus was required on the part of the uterus. Though he acknowledges its failure in the only case in which he seems to have employed it, still he invites attention to the benefits it may convey, when employed in the class of diseases which forms the subject of his remarks. We would here also request attention to the hint afforded in our last number by our judicious correspondent, Dr. Taché, of St. Thomas, for its use in cases of hemorrhage, which we are not aware having, being as yet confirmed by the experience of many. Dr. Hammersley gives xv grains of ergot for a dose, and equal quantity of jalap combined with it.

Population of the State of New-York.—Dr. T. Romeyn Beck, lecturer on Medical Jurisprudence, has drawn the following conclusions from a census taken of the population up to 1825. The results are that the population of the State of New-York amounts to 1,616,456; the proportion of *Deaf and Dumb* to the whole population, is one in 2,506; that of *Idiots*, is one in 1,137; that of *Lunatics* is one in 1,973. The proportion of deaths is one in 69. The mean proportion of deaths in Great-Britain in 1811 was 1 in 49, and that of all the Counties of Wales one in 60.

[In taking our leave of the American Journals, we must be indulged to offer our sentiments of gratitude to their Editors and Publishers, for the approbation which they have so generously and unanimously conferred on our publication, and for their wishes for its success. The Quebec Medical Journal being the first periodical publication on medical science ever attempted in British North-America, it cannot be expected to possess, in its commencement, all the interest of which a work of this nature can be rendered susceptible. The Editor does not claim merits which his age and experience would certainly deny: the credit of the un-

dertaking being his only title to public favour. However inconsiderable the work might appear at present, the Editor flatters himself that it will prove an incitement to his Professional country-men to display their talents and skill in the cause of suffering humanity. Should he succeed in this expectation, he will consider himself amply rewarded for his labours.

We also acknowledge with great pleasure, the receipt from our much respected friend Dr. Felix PASCALIS of New-York, of three very interesting papers, one of which has already appeared in one of the American Journals, and which were politely handed to us by General STUART of Baltimore, on his late visit to Quebec.

We will take the liberty to insert one of them under the head of our Correspondence.

The MEDICAL RECORNER, of Philadelphia, has been announced to this Journal, but, we are sorry to say, is not yet received.]

The London Medical and Physical Journal.

Digitulis in Dropsy.—Two cases, one of ascites and another of anasarca, are reported by J. Davy, M. D. to have been cured by the use of digitalis in powder and in somewhat large doses. The irregularity of the reporter's account, and the immense number of other remedies acting upon the kidneys, which he has made use of in these two cases, induce a suspicion in our mind, that the virtues of the digitalis in this case might have been exaggerated.

Contagious nature of Croup.—In the Number for January, cases are related by different persons to prove, some the contagious nature of croup, and others the contrary. We beg leave here merely to suggest that if the contaminating cause were sought for somewhat farther than the bedside of a patient or the wards of an hospital, experience would perhaps cease to prove such contradictory results as are sometimes improperly attributed to it.

Head-ache cured by purgatives.—Dr. A. B. Granville details a case of severe head-ache which he cured by a judicious use of purgatives. He observes very properly that this might have been mistaken for tic-douloureux, but a due attention to the state of the digestive organs will remove all suspicions. This success of Dr. Granville reminds us of the favourite practice of M. Abernethy, and would seem, in our humble opinion, to corroborate the view he has taken of the cause of a number of maladies, as having their seat in the alimentary canal.

PART THIRD.

Domestic Intelligence.

AND

FOREIGN CORRESPONDENCE

An attempt to ascertain the value of the VACCINAL VIRUS, as a means of lessening the susceptibility to variolous diseases, with remarks on the most probable origin and nature of the small-pox Read before the County Medical Society of New-York, April 11, 1825; and communicated to the Editor of this Journal, by FELIX PASCALIS, M. D., Fellow of the College of Physicians and Surgeons, President of the Academy of Medicine and of the Linnæan Society, New-York, &c. &c.

Nec pluribus impar.

TWENTY-FIVE years have elapsed since the process of vaccination was first successfully employed in this part of the new world, as a preservative against the small-pox. Its having already been approved of by several European governments, which successively adopted it, concurred to place it beyond the control of prejudice or of individual opposition; indeed, it may justly be said, that the unanimous opinion of the medical and civil authorities have long since enjoined it upon all civilized nations. The public confidence in this prophylactic has thus far never been shaken, because no application of the vaccinal virus has been made in the way of experiment since the period of its introduction, and afterwards tested by the *artificial* small-pox, without its virtues being fully acknowledged. On the other hand, the few exceptions noticed from year to year in the general reports of Jennerian institutions, were always brought forward with satisfactory explanations of their occurrence. Among the few last opponents of this admirable discovery, there were simply doubting physicians, and others, whose strongest ar-

gument against vaccination was, that its *constitutional influence must wear out by age*; meaning, either that it could not be depended upon in the human system, but for a certain period of years, or that the virus itself, after circulating through a great number of persons, becomes inoperative or inert, and should be renewed from the animal which first furnished it. Nothing can furnish stronger evidence of the value of this beneficial process, than a reference to the bills of mortality, in the dense population of London and Paris. Philanthropic minds have, in consequence, rejoiced, and sincerely congratulated our profession on the subjugation of one of the most terrible and loathsome disease.

Before I proceed in my investigation, I must say, that during the long period just mentioned of the established success of vaccination, a few exceptions have occurred which have given just cause for public alarm. These were partial or general epidemic attacks of the small-pox in some of our populous cities, as Philadelphia in 1802 and 1823, Baltimore in 1822, New-York in 1815 and 1821, besides other seaport towns, and the inland cities of Lancaster, in Pennsylvania, and Albany the seat of government of this State. Nor are there many capitals of Europe which have been more fortunate, or more exempt from such visitations. That of Norwich in 1819 as described by Sir John Cross, was appalling by its mortality. Other epidemics described by Dr. Monroe, and Mr. Hennen, and by Dr. Thompson of Edinburgh, during the succeeding years, were also very severe, and like our last epidemic, were attended by other kinds of *modified variola*. A like prevalence has also taken place in France, the authentic accounts of which from Marseilles and Bordeaux are in our possession. In each of these recorded and recent occurrences, some kind of varicella, or other modified form, has simultaneously prevailed, such as the *chicken-pox*, the *swine-pox*, and that which has been called varioloid. Of the appearance of the two first with the small-pox, we have the following documents. 1st, A report drawn by order of our medical society, and published in 1816. 2d, A report to the Royal Medical Society of Bordeaux in 1822. 3d, A very interesting narrative of the epidemic in Albany, 1824, by Lewis C. Beck, M. D. Of the last form of mitigated variola, we shall hereafter give sufficient documents.

It has been also satisfactorily proved, that with whatever aggravated symptoms the small-pox has broken out, it was, with hardly an exception, among subjects unprotected by pro-

vious vaccination, or by inoculation, while the accessory variolous disease always obtained: among a great proportion of individuals who had been subjected to either one or the other of these processes.

These events have of course placed the preservative power of the kine-pox in a very different point of view from that with which we heretofore have regarded it, and even contended for its universal adoption. We have been in a great measure discouraged, from the fact that by a fair retrospect since the year 1809, to this time, it appears that the proportion of cases of small-pox, succeeding vaccination, received and treated in a London hospital, has been at least as one to three and a half! [Vide G. Gregory.]

There are many who have supposed that the varioloid after vaccination, and the chicken-pox, were diseases different from the small-pox, and not at all to be controlled by it. Others perfectly versed in the etiology of both kine-pox and *variola*, have confined the influence of the former in the constitution to the mitigation of the inflammatory symptoms of the latter. A few European authorities have contended that the varioloid of our days could not have existed before the cow-pox, like the chicken-pox and swine-pox, two sorts of varicella sufficiently known and analogous, and that there could be no hesitation in recognising the varioloid as the swine-pox, instead of being a modification of the small-pox.

Setting aside, therefore, all hypotheses, and the opinion also of the degeneracy of the properties of the vaccine virus by age, let us examine whether our difficulties, and the mystery of the Jennerian prophylactic, are not to be accounted for by the twofold character which appertains to the small-pox, viz. that of an *artificial*, and that of an *epidemic* disease. This has never been adverted to in relation to the influence of vaccination.

A few questions on the nature of the small-pox, in order to elucidate its adventitious epidemic form, and distinguish it from that which, by our instrumentality, can be renewed at pleasure, are at present indispensably requisite.

1st. Is the frequent revival of the small-pox, or its continuation in populous countries, governed only by the common laws of contagion?

2d. If this fomes can long remain latent and inert, can it ever be destructible during any period or time?

3d. Would it not be rational to suppose that the *variola*, like many diseases of a malignant or pestilential nature, ori-

ginates from certain combinations of animal effluvia, such as those that are ascertained to generate febrile exanthematous diseases, &c. ?

None of these problematic questions have ever been resolved. The affirmative of the first, which during so many ages, has been implicitly believed, is no doubt the most unphilosophical. The introduction of the small-pox by the *Saracens*, who had received it from the natives of Arabia, when they invaded the Christian states on the Mediterranean coasts of Europe, twelve or thirteen hundred years ago, is not a proof that the same virus could not since have often been *home-engendered*, in other parts of the world, and then be imported into the bosom of any ancient or modern nation of either hemisphere. That belief, which so exclusively points out the torrid zone, or the birth-place of Mahomet, as the origin of the small-pox, appears absurd enough, when we afterwards find, that by its contagious nature, it has been propagated not only through the temperate regions, but has become congenial to the polar climate, where it once devastated the peninsula of Kamschatka, and the island of Iceland.—From time immemorial, it moreover appears to have existed in the southernmost parts of Tartary and China, and to have proved a scourge to all races of men, in every latitude on the earth.

The affirmative of the *second question*, implying the existence of the variolous virus during an indefinite length of time, and in a latent state, as must have been the case during the long and healthy known periods belonging to thirteen centuries, in an inference absolutely contrary to the laws of nature ; if that poison was identically the same which had its origin in 570, how could it have been diffused all over the world and exist to this day, unless its fomes is of a nature indestructible under every possible circumstance ? (and then it would always prevail) yet time, we know, destroys every thing.

To the affirmative of the last question, we can easily yield our rational consent and belief. Never was the doctrine of spontaneous generation of diseases better evinced by observation, so well detected in atmospheric, gaseous, or impure exhalations from the earth, or from other sources, and illustrated by pneumatic philosophy, than it has been in our days all over the world.

In relation to the small-pox, facts are not wanting to prove that its endemic prevalence has sometimes followed the most

healthy seasons among dense populations; in consequence of disturbed graves, prostrated armies, fields of slaughter, and in harbours and ports from crowded battle ships. Whether it arises from local causes, or *from its dormant or latent fomes*, the small-pox constitutes an epidemic, whose primitive character possesses all the virulence and malignity belonging to the disease in any situation. It differs therefore from that *variola* which is artificially created by inoculation. The mild and benign march of this artificial small-pox, is not a matter of chance. The safety with which it runs its stages, had anciently caused its adoption among those Asiatic nations, who not only wished to provide for the preservation of life against the fatality of the natural or epidemic disease, but against the mutilation of the face and complexion. Besides the Georgians and Circassians, we find, that from time immemorial, the Chinese protected themselves in a like manner by the practice of inoculation. The English nation borrowed it from Turkey, at the commencement of the 18th century, and spread it in Europe and in their colonies, where it has been universally resorted to and encouraged by medical, as well as by civil authority during eighty years. The beneficial results of this practice, were and have been acknowledged and extolled in every point of view; and its mortality, compared to that of the natural or epidemic small-pox, was long ago ascertained in London to be as one death out of 100, is to one out of 5. It was ultimately superseded by the process of vaccination, which was expected to do away every possible source of the contagious poison of the small-pox; but the victorious prophylactic of Jenner was only tested against the artificial disease!

The variolous fomes can also exist under different and modified forms; these have been designated by the generic name of *varicellæ*; two of them, called the *chicken-pox* and the *saine-pox*, have been long since described by Heberden, Huxham, Vogel, and by Mons. Gandager de Foigni, as specific diseases differing from the small-pox, especially because they are attended with no difficulty nor danger before nor after an attack of small-pox. This opinion has not always obtained in modern times. An American physician, Dr. Lewis C. Beck, of Albany, has among others satisfactorily proved the identity at least of the *varicella chicken-pox* with the small-pox. We have seen in this city, many successful attempts at communicating, by inoculation, the *chicken-pox* which prevailed with the small-pox during the au,

tumn of 1815 : and it is now admitted, that a case of varicella may be so far aggravated, as to be similar to an ordinary distinct and benign small-pox. We must then make one class of the *varicellæ*, or of the more or less modified variolous diseases. This mode of reasoning is so far proper and correct in the present investigation, since a new form of modified small-pox, or *varioid*, has of late years much engaged the attention of medical observers in Scotland, in the United States, and in France, who have not hesitated to declare it a form of the small-pox, *modified by previous constitutional influence of the vaccine virus*.

This opinion has also gained great support among us, and we might infer, I think, that from some striking similarity between the two named *varicellæ*, this new form could be classed under the same generic name, as a third kind ; perhaps the highest in the scale of *varicellæ*, and the nearest to the artificial *variola* ; indeed a striking parallel can be made of the varioid with the swine-pox, the first differing only in degree from the latter. Again, as it will appear from facts hereafter to be related, the inoculated small-pox (or the artificial!) is not a sufficient protection against the *epidemic* : I beg leave to offer the subjoined table of variolous diseases, arranged under two classes.

| | | | | | | |
|-----------|---|--|--|---------|---|--|
| 1 | } | chicken-pox, swine-pox, varioid. | | 2 | } | artificial inoculated small-pox, epidemic small-pox, |
| VARICELLÆ | | | | VARIOLÆ | | |

It is with this scale in view that we can be better able to point out the variety on which the influence of the vaccine disease is expected to be partial or complete.

Of the two first, which are transient and do not induce mortality, it was never a desideratum to ascertain whether vaccination is a prophylactic. Experience has nevertheless shown that they are of rare occurrence among vaccinated subjects, unless they exist simultaneously with and epidemic small-pox, and become a modified form of the same, which all protected subjects still remain liable to receive. The third, which is now denominated the *varioid*, it is contended, was not noticed before the existance of vaccination ; but it is so far under the control of this preservative, that it is a part of our investigation to prove, that it is *epidemic small-pox* itself, perfectly modified by the beneficial influence of the vaccine disease.

These remains, therefore, but the inoculated variola or *artificial* small-pox, which could after long observation vindicate the efficient and preservative power of the vaccine virus, because in it there is not that greater proportion of malignity and virulence which in vaccinated subjects can still produce the varioloid.

To account for this pathological phenomenon in variola, we need but to advert to the variety of pustules by which it is so easy to prognosticate the favourable issue, or the fatality of the small-pox.

There are five sorts of variolous pustules, besides certain aggravated symptoms which are sometimes connected with them. We divide them into two orders; all possessing the character of small-pox, or of the variolous diseases, while those of the second order are restricted to the epidemic variola.

FIRST ORDER.

No. 1. The most ordinary kind of pustule is the *cutaneous*; consisting of two varieties, the *distinct* and *confluent*: it rises from the cutis vera, and not from the epidermis, is of spheroidal form, filling with a transparent lymph, but rapidly becoming purulent and of a yellowish colour; it flattens as it progresses, presenting a depressed point in the centre; if pricked, it discharges a white gelatinous fluid; if a too great number of these pustules are clustered in masses, and run into each other on the face and breast, they take the name and have all the danger of the *confluent* small-pox, and may be injurious to the eyes, features, and complexion, if not decidedly fatal.

No. 2. The *tubercular* pustule, rises also from the skin or cutis, and deeper than the preceding; it is smaller, elevated, opaque, hard, and encircled with redness; it is conical, and shows a vesicle on the apex, which fills and extends downwards, frequently drying before it is full. These pustules are unequal, and do not desquamate at their base; they stain the skin of a brown reddish colour, and are mixed with the cutaneous pustules, chiefly on the face, and on the hands and feet; they predominate in the artificial small-pox, and were seen in almost all cases of the varioloid of New-York; they give no difficulty in the treatment, nor prognosticate any danger.

No. 3. Is the *dry-pock*, thus called from its dryness, and the rapidity with which pus is formed. It is spherical, never

flattened nor dimpled, nor is it in any case exposed to ruptures or oozing, nor attended with secondary eruption; it mixes with the cuticular pock, and is said to have appeared often in the varioloid of Philadelphia. The same is common in the artificial small-pox, especially on the limbs punctured by inoculation, and in the parts exposed to external air, it is also of the most benign nature.

SECOND ORDER.

The following pustules being of a bad character, are the most dangerous, and occur in the epidemic variola only. They have been noticed by the above named writers, and by Dimsdale and Sutton in England.

No. 4. The *miliary* pustules, are preceded by torpidity, pain, and dark redness of the skin. They gradually appear like innumerable raised points, giving to a close touch of the hand, the harsh feeling of a piece of shagreen. So many pustules pressed against each other, are obviously checked in their progress to maturity. A dulness of perception, and a remarkable degree of torpor soon pervades all the functions of animal life. No care nor remedy can avert impending death on the 7th or 8th day, which leaves the body already gangrenous in proportion to the raising of the pustules, which may have taken place. I once saw a case of the kind effectually relieved by a spontaneous vesicular eruption over the miliary pustules, of large bags of lymph, which are known by the name of *pemphigus* or *pompholyx*. Not a few victims fall under it during the last epidemic of New-York. I foresaw the same fate in the person of a female aged 20 years, healthy and robust, whose fever was moderate, and the eruption rather similar to prickly heat, or to that of erysipelas.

No. 5. Is the *vesicular pustule*, deriving its name from the singularity of its formation in masses or clusters of small vesicles, which slowly proceed to maturity, and although they are seemingly confluent, do not communicate with each other, each forming a separate celi, from which no adhering bag can, by pricking, be emptied. The fluid is here clogged, and its maturation is slow and difficult. Hence that kind of eruption is full of danger, and frequently proves fatal, but, like the preceding, is seldom produced by the artificial small-pox, and we have never seen it in the varioloid.

(To be continued in our next.)

An Inaugural Dissertation on the Symptoms, Causes, Pathology and treatment of Scrofula.—By JEAN BAPTISTE MEILLEUR, M. D., Member of the Medical and Philosophical Society of the State of Vermont, &c. Communicated in a letter to Dr. Tessier, Editor of this Journal.

Aliud est discipulum, aliud magistrum esse. (Erasmus.)

November, 1824.

OTHER'S ideas and theories become our own, when, after deliberate investigation of both, and a full conviction of the rectitude of the one and of the plausibility of the other, we see fit to adopt them; we may, therefore, venture to modify and communicate them in such a way and manner as may appear most proper, persuaded that it is as much our right to do so, as it is our duty to support and defend them, after their adoption.—But, before we avail ourselves of any, in this dissertation, let us attempt to give the definition and symptoms of the disease which we are about to consider.

Definition and specific Symptoms.—Scrofula takes its name from *Scrofa*, a swine, because this animal is said to be subject to a similar disorder, though the correctness of the etymology is questionable. Scrofula is also vulgarly called King's evil, from the former custom of submitting patients labouring under it, to the supposed beneficial effects of the royal touch.

In a qualified sense, Scrofula may be defined to be a chronic inflammation, attended with more or less fever, and making its most conspicuous appearance in the form of soft, doughy swellings, which, in time, assume the character of hard indolent tumours, generally situated in the conglobate glands of different parts of the body, but more especially in those of the neck, axillæ, inguines, behind the ears and under the chin. These tumours remain stationary and harmless for months and even for years; but, at length, after having become larger and more fixed, if not timely and properly attended to, they slowly and rather imperfectly suppurate and ulcerate, discharging, at first, a somewhat puriform matter, which, by degrees, changes into a kind of serous oozing, intermixed with white particles resembling the curd of milk. They, however, generally require to be opened artificially, as soon as a fluctuation of fluid within is evident to the feel. This practice is particularly recommended when they are situated about the neck, and when the patient is a female, as

the artificial opening is less apt to leave an ugly and indelible scar than the spontaneous one.

From the age of six months to that of ten or twelve and above, the disease most commonly manifests itself in the mesenteric glands. The patient then, complains of a lancinating pain, deep seated within the abdomen, but which is of a short duration, resembling more the common gripes, than that which attends inflammation of internal parts. There is, also, a gradual enlargement of the abdomen, and a general emaciation of the rest of the body. The features of the whole look and countenance are altered in a remarkable degree. The eyes are glassy and sunk; the upper eye-lid drops down more than natural, and the pupil, owing to general debility, is much dilated; the nose appears large from the falling of the cheeks, which are of a marbly whiteness, excepting when flushed with fever; the parts about the mouth are inclined to swell and are of a peculiar dull and pallid colour; small but painful ulcers surround the angles of the mouth, and, sometimes, the whole lip is divided by troublesome fissures.—The state of the bowels, though variable, is most commonly relaxed. In the early stages of the complaint, there is a disinclination to muscular exertion, though the vigour of the mind does not seem to be impaired. In the more advanced stages, the patient becomes fretful and peevish, and his mental faculties become inert and dull. The sleep, although not much interrupted, is, however, attended with profuse sweats, especially upon the breast and forehead. Towards the evening, there is usually an accession of fever which is not accompanied with any inclination to sleep. The pulse, in the evening, is generally about one hundred and twenty, and is, at no time of the day, less than one hundred in a minute. Although the tongue most commonly has a natural appearance, yet it is sometimes observed to be streaked with a white line on each side. To continue and terminate the physiognomonic symptoms, “the appearance of the countenance is really that of delicacy and languor; though to the common observer, from the fulness, the peculiar smoothness, and beautiful colour of the cheeks, it is often that of the highest and most complete health. If, however, it be attentively observed, it will be found that the cheeks, though red and tumid, are softer and more flaccid than is natural to health; and that, instead of being fixed and firm, they hang, as it were, loose in the face. There are nevertheless, persons who

have the greatest tendency to scrofula, in whom none of these apparent signs of health exist, but whose complexions are peculiarly dull and pallid; in these, the appearance of delicacy and languor is even greater than in the former. In the former state, the lips generally partake of the fulness of the face, and are of a beautiful red; while in the latter, they are pale."

Scrofula shows itself, also, in the membranes, muscles, in the mucous and salivary glands, and in the lungs and liver, in the form of tubercles, in the ligaments, cartilages and cancellous structure of the bones of the joints of the hyp, elbows, knees, and ankles, or those of the fingers and toes, in which instances, we do not find any moveable swelling, but, on the contrary, "a tumor almost uniformly surrounding the joint and interrupting its motions." Besides, it is not uncommon for scrofula to affect the skin, in general, and even the eyes, which become afflicted with what is called scrofulous ophthalmia, giving rise to an obstinate inflammation, suppuration and ulceration of the tarsi and conjunctive palpebræ, frequently terminating in an opacity of the transparent cornea.

Scrofulous ulcers often heal upon the appearance of the disorder in other parts; thus, it is not unfrequent for the disease to be removed from the glands to the joints, and from these to the lungs. In the two last cases, a hectic fever most generally ensues, which puts a speedy end to the miserable existence of the patient.

The malady most commonly attacks children of a feeble and lax habit, but it is by no means particular to them. It seldom makes its appearance before the second year of age, but generally from the third year to the age of puberty, and from this, but more rarely, to about thirty. While at Montreal College, I knew a contemporary student, twenty eight years old, who, to my knowledge, was troubled since several years, with a scrofulous inflammation, suppuration and ulceration of the various glands about the neck, alternately.

Scrofula may be said to be hereditary; but it is not communicable from one person to another, neither by contagion nor by inoculation of its matter. Drs. Kortum, Lepelletier and Alibert have endeavoured to effect its communication by various well conducted experiments, but without success.

Scrofulous tumours are said to be disposed to subside in the winter, and to recur at the approach of the summer; but this is observed not to be invariably the case.

Diagnostic Symptoms.—Scrofulous tumours may be distinguished from the glandular swellings which occur in syphilis, by the pain attending them being less acute and more dull, by its admitting a spontaneous cure, but more especially by its early symptoms taken collectively, which have no resemblance with any form of the venereal disease. Scrofulous swellings may be distinguished from carcinomatous tumours by not having that peculiar lancinating and darting pain which accompanies these last, and by manifesting a more decided disposition to suppuration and ulceration; and from enkisted tumours, by their being stationary, and finally tending to suppuration and ulceration. But there is no danger of any one confounding these disorders, except he is a very superficial observer; for, by taking them in the aggregate, particularly the early and the then present symptoms, he will always be able to find and point out their respective character.

The scrofulous affection of the mesenteric glands, alluded to under the specific symptoms, may be distinguished in the following manner: from acute peritonitis and enteritis, by there being but little pain felt on pressure upon the abdomen; by there being scarcely any hardness or tension of the pulse, little or no vomiting, and no difficulty in procuring evacuations with the ordinary quantity of purgative medicines. The scrofulous affection of the mesenteric glands may be distinguished from chronic peritonitis, by there being no superficial pricking pain, no tendency to vomit, scarcely any costiveness or tension in the pulse; by the peritoneum appearing equally distended with the skin of the abdomen; by the regular evening accession of fever, and by the general look of the countenance, as already described. From the *febris infantum remittens* of Pemberton, by the fever being attended with restlessness, by the excretions from the bowels not being particularly changed from their natural appearance, and by the duration of the complaint.

Prognostic Symptoms.—The degree of danger attendant on scrofula, depends on the particular part of the body which is the seat of the disease. The earlier in life the affection of the mesenteric glands, with the more danger it is attended. The most unfavorable symptoms are, “the emaciation rapidly increasing; the evening accession of fever very severe, and continuing almost through the whole night; the cuticle peeling off and becoming dry and harsh, and the abdomen more enlarged and tense.”

Those scrofulous tumours which are situated near the centre of the circulation, as other local disorders, heal more easily than those which are more remote. Chronic scrofulous sores, accompanied with fever, are always, to a certain degree, dangerous, as the fever generally assumes a hectic form and type, which insensibly undermines the constitution.

As, in defining scrofula, I have anticipated the assertion of its being an inflammatory disease, contrary to the opinion of some public writers and private practitioners, in every respect worthy of a high degree of confidence, I may perhaps venture to establish here its nature as being evidently inflammatory.

Among others, Dr. Good, as a conspicuous author, places scrofula in his class *Hæmatica*, order *Dysethica*, the given character of which constitutes a palpable relic of the humoral pathology. But without saying any thing of the slight basis on which their theory is pretended to be founded, and without being at all servile nor partial to their decisions, I must be allowed to assert, with that confidence which self-evident truth inspires, that scrofula is an inflammatory disorder of the whole lymphatic system in particular, and of the corporeal frame in general, which disorder, in consequence of the agency of the additional causes to be enumerated hereafter, is induced to locate in some one of the parts before mentioned, and there to make its appearance in the form of a chronic inflammation, which can easily be recognized by every one.

M. John Burns says: "scrofulous inflammation is marked by a soft swelling of the affected part, which very frequently is one of the lymphatic glands." M. Cooper remarks: "the scrofulous diathesis, wherever it exists, usually gives more or less of a chronic character to local inflammatory affections." In another place, speaking on the same subject, the same author observes, "the discharge is watery, the pain is very considerable, and the surrounding skin inflamed." Dr. Thomson also says: "a greater or less degree of local inflammation occurs, I am inclined to believe, in every form and stage of scrofulous diseases; the swellings are very often, from the first, attended with a sensible increase of heat and redness, and the pain, though seldom acute, is always present in a greater or less degree; pressure on scrofulous swellings, never fails to create pain; and the temperature of the skin covering them is usually two or three degrees higher than that of the contiguous parts;" and although Dr. Cullen has placed scrofula into the order *Impetiginæ*, yet not only this disease, but most

of those included in the order *Marcores*, evidently belong to the order *Phlegmusiæ*; yet, speaking of external applications in this disorder, Dr. Cullen observes: "for scrofulous tumours sometimes spontaneously disappear, but never after any degree of inflammation has come upon them."

Such is the language of several of the most distinguished medical writers. Indeed it cannot be doubted that no learned medical man, endued with a reflecting and unbiassed mind, would dare to assert, with any degree of confidence, that a complaint which causes a living part to swell, suppurate and even ulcerate, is not of an inflammatory nature. The opinion advanced by some, and even by Dr. Good, that ulceration may and does take place without previous suppuration, is in my humble opinion, not only false but even absurd. Inflammation may take place without an ensuing suppuration, so suppuration may take place without an ensuing ulceration, but neither of these two last can exist as a primary disease, and inflammation must be the necessary precedent, the constant forerunner, as well as the indispensable exciting cause of either; and I think that any attempt to prove satisfactorily any thing contrary, must be totally abortive and unsuccessful, for it can never be made to appear probable nor even possible. Let the acceptation or definition of ulceration be what it will, whether it implies an absorption of the substance of a discharge of pus from any part of the body, or whether it only means an escape of pus from any unnatural cavity, in a living part, inflammation and suppuration must be admitted to be the infallible precursors as well as the essential causes of ulceration; and the gratuitous assertion of a different opinion seems to shew a great want of knowledge of the nature of things. On close investigation, every one is ready to admit that irritation, inflammation, suppuration and ulceration are to be considered as causes and effects, with regard to each other; and persuaded that an effect may, and in fact often is, the cause of another effect, he is led to believe, and to assert accordingly, that irritation is the cause of inflammation: inflammation the effect of irritation and the cause of suppuration, and suppuration the effect of inflammation and the cause of ulceration.

Now, reason, common sense, and daily observations convincing him, in a forcible manner, that not one of these can possibly exist, as an effect, without the previous occurrence and influence of the active causes in the order hereupon spe-

cified, how can he conceive, with any share of propriety, that ulceration can take place in the least degree, without a previous inflammation & suppuration, except he indulge himself in the unfounded belief that an effect can take place without the previous agency of its appropriate cause, which, in my mind, is as physically impossible as it would naturally be for radiant light to produce darkness, or for free caloric to give the sensation of cold. We might as well believe with Dr. Good who asserts it, that in the first stage of "healthy inflammation," the "process consists in the effusion of congluable lymph, which binds the weakened organization into a closer bond of union, creates new vessels, and consequently introduces new life!" In the first place, I would question, and I think with propriety, the assertion that any inflammation whatever, either idiopathic, traumatic or symptomatic, is, in any degree healthy, in the strict sense of the term. We well know that in lesions and lacerations, and in excessive irritation of parts, a disordered action follows, and inflammation most generally ensues in spite of every thing that either nature or art can do; but whether it is absolutely necessary, for the restoration of these parts to their natural and pristine state, is yet a matter of great, and I think, just doubt. It is, however, only in case that it should be, to accomplish such a purpose, that we could be justifiable to call *healthy*, an action which must be unnatural and incongenial to the parts, and, of course, morbid, since it never takes place in these, when they are sound and healthy, and free from excessive irritation, and when their assigned functions are all performed in a regular, easy and perfect manner. Indeed, it would appear to be an insoluble paradox, that a diseased action should be necessary for the continuation or preservation of a healthy one. This seems, however, the natural inference which can be fairly drawn from Dr. Good's & others reasoning on this subject, since we cannot possibly conceive any morbid state in injured parts, before that disorder of action and inflammation have actually taken place, which are consequences of the injury or excessive irritation, and not a process of their removal or cure. We might as well attempt to prove, and it would be with as much hope of success, that fever promotes a speedy and favorable termination of inflammation, because it always accompanies it, in a greater or less degree. But, as the fact that fever is the usual concomitant of inflammation, gives us no kind of evidence that it is in any

may necessary for the cure of inflammation; so the fact that inflammation generally ensues mechanical lesions or excessive irritation does nothing towards proving, with any degree of satisfaction, that it is at all important, or ever adjutant, in the cure of the injury or removal of that excessive irritation. All that is rational for us to believe, is, that in lesions and mechanical injuries, it may require an increased vigour and energy of *healthy* action, in the parts injured, to effect their reunion; and that their cure may take place without any inflammation whatever; and Mr. Burns takes it appears more than probable.

In obstinate chronic inflammation, we are compelled to induce a new action in the part affected, that is, to change the obstinate inflammation into a more commendable one; and this end is accomplished by the proper administration of certain remedies whose impression is strong enough to overcome the specific power of the disease, and to establish a new one, which is commonly much more susceptible of the operation of the ordinary remedial agents. Here, and perhaps, here only, it may be right to make use of relative and comparative terms, calling the obstinate inflammation *morbid*, and the one induced by art *healthy*, comparing together their respective yielding dispositions to the effects of medicines.—And, in the second place, I am inclined to believe that the process of inflammation does not consist “in the effusion of coagulable lymph;” but, rather, in the increased action of the nerves and vessels of the parts, the effusion of coagulable lymph being merely the consequence of that increased action.—Besides, is it as certain as Dr. Good asserts it, that the coagulable lymph “binds the weakened organization into a closer bond of union, creates new vessels, and consequently introduces new life”? Indeed, I think this to be very unphilosophical, one might say, wild reasoning, and consequently quite unworthy the belief of a rational and unbiassed mind. By coagulable lymph, our writer means, I suppose, such as necessarily becomes coagulated or curdled, as the blood is, when effused in the interstices of parts, or when running or coozing out of divided vessels, it comes into actual contact with the atmospheric air. If so, as no body will pretend to deny that coagulated or curdled lymph is a dead and inorganic matter, how can it, I would ask Dr. Good, prove to be any means of closer union between living parts, and moreover, create new vessels and introduce a new life?

[To be continued in our next.]

Dissertation sur le Cancer de l'Utérus, présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 10 Mai, 1826, et communiquée à l'Éditeur de ce Journal, par GUILLAUME J. L. VALLEE, de Mont-Réal, Bas-Canada, Docteur en Médecine; Bachelier ès-lettres; Chirurgien et Médecin du Canada; Accoucheur; Chirurgien du Collège Royal d'Edimbourg.

Nous avons lu avec le plus vif intérêt cette production d'un jeune compatriote; et quoique les limites de notre ouvrage nous obligent de ménager, nous croyons rendre justice à son auteur en la plaçant à côté de celle du Dr. Meilleur. Ces deux dissertations sont des exemples frappans de ce que peuvent les talens et l'assiduité, surtout chez nos jeunes Médecins, dont l'éducation est malheureusement trop négligée en ce pays. Ces premiers essais du génie sont encore des indices certains de ce que leurs auteurs pourront contribuer vers l'avancement de l'art, lorsque l'expérience aura perfectionné leur jugement, et étendu la sphère de leurs connaissances. Nous n'entrerons pas ici dans le mérite de chacune d'elles en particulier; il nous suffira de présenter quelques remarques, lorsqu'elles seront en entier sous la vue de nos lecteurs. Nous croyons cependant pouvoir dire par avance de ces deux jeunes compatriotes, que leur production fait mieux leur éloge que le meilleur panégyrique, et nous pensons qu'elles méritent à chacun d'eux une place distinguée dans leur profession, en même tems qu'elles leur promettent d'être un titre durable à la faveur de leurs concitoyens.

INTRODUCTION.—Parmi les affections auxquelles l'utérus se trouve exposé, il n'en est pas de plus grave et de plus formidable que le cancer. Soumis durant la plus grande partie de la vie à une excitation périodique, et jouissant d'ailleurs d'une grande activité vitale, exposé à une foule de causes d'irritations soit directes soit sympathiques, l'utérus est souvent le siège d'un surcroît d'action et de phlegmasies chroniques inaperçues à leur début, obscures dans leurs progrès, mais dont les suites sont souvent fatales.

Pour écrire sur une maladie aussi importante, et qui n'est presque connue que par ses effets funestes, il faudrait sans doute une expérience plus longue que la mienne. N'ayant encore consacré que peu d'années à l'étude de la science médicale, j'ai moins consulté mes forces que le désir de bien faire; et si par mon zèle et un travail assidu, je ne suis pas parvenu au but que je m'étais proposé, du moins ne blâmera-t-on pas mes efforts, si on ne loue pas mes succès.

Dans cette dissertation, je ne me livrerai pas à cet esprit qui se plaît toujours à créer des hypothèses, et à les mettre à la place de la vérité. Je me bornerai à exposer ce qu'apprennent l'observation et les écrits de nos auteurs modernes. Je vais donc essayer de traiter l'histoire du cancer de l'utérus; elle comprendra : 1. l'exposition succincte de ses causes ; 2. la description de la maladie ; 3. enfin son traitement.

Le cancer de l'utérus épargne constamment les deux périodes extrêmes de l'âge. Il est même rare de le rencontrer avant vingt-cinq ans et après soixante ; mais son époque d'élection est de trente à cinquante ans, car c'est ordinairement lorsque la menstruation est arrêtée, que l'on voit paraître cette cruelle maladie.

Je passerai sous silence les opinions variées qui ont été émises par les différens auteurs, sur la nature du cancer ; en effet, partout je ne trouve qu'un assemblage de suppositions arbitraires et d'opinions erronées, qui ont survécu aux théories anciennes qui leur avaient donné naissance.

CAUSES.—Il existe un si grand nombre de causes capables de donner naissance à cette terrible maladie, qu'il serait impossible de pouvoir les énumérer toutes. L'extrême sensibilité de l'utérus ; la nature compacte de son tissu ; la constitution lymphatique et nerveuse si commune chez les femmes ; les affections morales ; la suppression d'une évacuation naturelle comme les menstrues, accidentelle comme les hémorroïdes, artificielle comme un ancien ulcère, ont toutes été regardées comme des causes prédisposantes. On a remarqué que les femmes sujettes au flux albus y sont généralement plus exposées que les autres. Le genre de vie semble aussi influencer sur cette cruelle affection ; ainsi les femmes des grandes villes et surtout celles des classes inférieures de la société, en sont plus souvent affectées que les habitans des campagnes ; et comment pourrait-on expliquer cette funeste préférence, si ce n'est par la grande dissolution des mœurs chez les premières.

On a encore donné comme cause l'onanisme, la privation absolue l'abus prématuré ou l'usage immodéré des plaisirs de l'amour. Mais les causes occasionnelles les plus fréquentes sont les phlegmasies aiguës ou chroniques. Il faut avouer aussi que très souvent le cancer s'est développé spontanément et sans qu'on puisse l'attribuer à une cause plausible.

SYMPTÔMES.—Chez les jeunes personnes, la maladie s'annonce ordinairement par un dérangement dans la menstruation, qui est alors plus abondante, plus fréquente et dure plus long-temps. On observe subitement des pertes effrayantes. Chez celles qui ont passé l'âge critique, il survient dans certains cas une évacuation plus ou moins copieuse et prolongée, cessant pour reparaitre de mois en mois avec une périodicité trompeuse. D'autres fois ces pertes ne se reproduisent que de loin en loin, à l'occasion du coïtus ou de quelque vive émotion de l'âme. A la même époque il n'est pas rare de voir survenir une sorte de pesanteur, de gêne, de tiraillement dans les lombes, les hanches, une ardeur incommode au fond du vagin, une irritation de la vessie et du rectum. us

écoulement blanc, abondant, âcre et fétide. On voit même des femmes déjà sous l'influence du cancer, n'éprouver d'autres phénomènes morbifiques du côté de cet organe, que l'écoulement blanc et une sensation douloureuse avec un léger suintement sanguinolent au moment du coït. Lorsque ces symptômes existent, on doit pratiquer le toucher pour s'assurer de l'état des parties. Lorsqu'on introduit le doigt dans le vagin, on trouve le col de l'utérus molasse dans toute son étendue, ou seulement dans quelques parties; dur, inégal dans les autres, l'ouverture de forme irrégulière est plus large que dans l'état ordinaire. Si on comprime la partie appelée Museau de Tanche, on en fait sortir un liquide séreux ou sauguiolent, et le doigt qui le presse est retiré teint de sang. D'après M. le professeur Boyer, ce symptôme est plus propre que la douleur à caractériser le commencement de la maladie.

Tels sont les premiers symptômes du cancer de l'utérus. A mesure qu'il fait des progrès, les douleurs deviennent plus permanentes, plus vives, lancinantes, pougitives, quelquefois intermittentes; du col de cet organe elles se propagent à l'anus, aux aines, aux lombes, et à la partie supérieure des cuisses. Hippocrate avait également indiqué ces douleurs, y joignant celles de la tête, et l'embarras de la respiration, que les observateurs ont en grande partie attribuées à la tension des ligamens ronds. On voit quelquefois, au contraire, des cancers parcourir toutes leurs périodes presque sans douleurs. Tel le cas cité dans le Dictionnaire des sciences médicales (Article Cancer de la Matrice). Ce sont, en général, les moins redoutables; car plus ils sont douloureux, plus leur marche est rapide. Des hémorragies se manifestent accompagnées ou précédées de l'exacerbation des accidens, suivies de soulagemens momentanés; l'écoulement purulent est de plus en plus fétide; bientôt l'on verra s'y mêler des flocons grisâtres, formés par les parties détachées du cancer. Dans ses progrès celui-ci s'étend à la totalité de la matrice, il envahit le vagin, le rectum, la vessie, et forme au milieu de ces parties un cloaque dégoûtant, à travers lequel se fait habituellement un écoulement infect de sanie, de matière fécale et d'urine.

Si l'on emploie le speculum uteri pour reconnaître l'état de la maladie, on verra la partie qui en est le siège, tantôt tuméfiée dans certains endroits, ramollie dans d'autres, couverte ou non de végétations fongueuses représentant une sorte de champignon, d'où découle une sanie putride. Tantôt cette même partie est rongée par une ulcération plus ou moins étendue, une plaie dont la surface est ordinairement inégale, enfractueuse, et parsemée d'excroissances dont la couleur varie depuis le rouge blafard jusqu'au brun livide, en passant par toutes les nuances intermédiaires; dans quelques cas, la surface est saignante. Les bords présentent des différences non moins remarquables; ils sont tantôt très épais, grisâtres, et renversés de dedans en dehors, tantôt rouges et taillés perpendiculairement. Dans les derniers temps de la maladie, l'ulcère est presque toujours recouvert d'une couche molle, sorte de putrilage qui paraît se renouveler sans cesse aux dépens de la propre substance des parties. (à continuer)

RAPPORT de l'Etat de la Santé Publique, dans la Ville des Trois-Rivières et ses environs, depuis Mars jusqu'au milieu de Septembre 1825.—Communiqué dans une lettre au Dr. Tessier, Éditeur de ce Journal, par M. le Docteur LS. TALBOT, des Trois-Rivières.

Je regrette, Mr. l'Éditeur, d'être obligé de me porter à une époque reculée, pour continuer mon rapport de la santé publique dans cette ville et ses environs, mais des circonstances imprévues m'ont empêché de le faire plutôt.

J'aurais facilement passé sous silence l'espace de trois ou quatre mois, si la dernière saison qui a été extraordinairement saine, nous offrait plus de matières à observer.

Depuis le milieu de Mars jusqu'au commencement de Mai, le tems a été froid et humide, et sujet à des variations atmosphériques promptes et considérables. C'est pendant cette espace de tems que l'Influenza, (Rhume, ou Catharre Epidémique,) a prévalu généralement, et a attaqué près des trois quarts des habitans de cette ville et de ses environs.— Cette maladie s'est manifestée, comme il arrive le plus souvent, avec des symptômes de fièvre nerveuse, dans un degré bien modéré. Un traitement antiphlogistique au commencement, de légers purgatifs, suivis par des diaphorétiques et des anodins, n'ont pas manqué d'opérer une cure prompte dans presque tous les cas, et je n'ai pas connaissance que cette maladie, qui a été générale, ait été fatale à aucun de ceux qui ont eu recours à la médecine.

La *Coqueluche* a continué de se faire sentir jusque vers le milieu de Mai, tems auquel l'atmosphère étant devenu plus sain, la maladie a entièrement disparu, après avoir été fatale à plusieurs individus, dans le cours du mois d'Avril, ce qui doit être attribué à une mauvaise constitution de l'air, car j'ai remarqué dans mon premier rapport qu'elle n'avait été fatale que dans très peu de cas, depuis son apparition, jusqu'au 8 de Mars.

La *Petite-Vérole* a aussi continué jusqu'à la fin de Mai, et a causé la mort de plusieurs enfans. C'est avec regret et peine que je suis obligé de remarquer, que malgré les efforts des Médecins, beaucoup de personnes ont eu recours à la pratique reprochable d'inoculer leurs enfans avec de la matière variolique, sous prétexte que la vaccine n'est pas un préservatif, ou quelle ne l'est que pour un certain nombre d'années.

La *Rougeole* a entièrement disparu pendant le mois de Mai, tems auquel la chaleur a commencé, et a continué sans

relâche jusqu'au commencement de Septembre. C'est pendant la grande sécheresse que nous avons éprouvée que toutes les maladies dont nous venons de parler sont disparues.

Quoique le nombre des morts ait été grand, relativement au petit nombre de maladies, il est à remarquer que peu de personnes du moyen âge sont mortes de maladies aiguës, et le vieil âge est celui où la mort s'est plu à exercer son empire.

Les dérangemens gastiques, les vomissemens bilieux et pituiteux ont été fréquens, ainsi que la diarrhée. Les jeunes enfants sont ceux qui ont le plus souffert de cette maladie, et il en est mort un grand nombre. Il est vrai que les Médecins n'ont pas toujours été requis de prêter les secours de leur art à la plus grande partie de ces jeunes êtres, qui sont devenus les victimes de cette maladie toujours très sévère, surtout pendant le procédé de la dentition.

Le *Cholera-Morbus* n'a pas été aussi fréquent qu'il l'était l'année dernière, et j'ignore qu'aucun adulte en soit mort.

Nous avons maintenant quelques cas de Synochus, ou fièvre continue. J'ai entendu dire que la Fièvre Typhoïde fait beaucoup de ravages dans la paroisse d'Yamachiche et dans la Rivière du Loup, ainsi que dans la paroisse de Bécancour.

La Fièvre Intermittente est fréquente maintenant dans cette Ville. Beaucoup d'ouvriers et autres personnes qui ont été dans le Haut Canada, en sont revenus atteints, et il y a peu de ces personnes qui ne l'ayent pas contractée durant le séjour qu'ils y ont fait. On m'a aussi assuré qu'un homme qui habite près des bords du Lac St. Pierre, et qui n'a jamais été dans le Haut-Canada, a contracté cette maladie, mais je n'ai pu avoir de détails circonstanciés sur ce cas.

La chaleur qui a été bien grande, dans cet endroit, depuis le commencement de Mai, et qui a été excessive dans les mois de Juillet et Aout, a été accompagnée d'une sécheresse extraordinaire. C'est, je crois, à cette cause qu'est due la santé presque parfaite dont les habitans de cette Ville ont joui, presque sans interruption, durant la dernière saison.

Il est à présumer que le grand changement de tems que nous allons avoir bien vite, nous produira beaucoup de maladies.

L. TALBOT.

Trois-Rivières, 14 Sept. 1826.

Hygiène Publique.



Rapport de l'état de la Santé Publique, durant la dernière Saison.

Nous aurions désiré que cette partie de notre travail devint l'ouvrage de tous ceux à qui une pratique plus étendue que la nôtre, fournit tant de moyens de rendre notre tableau des maladies de la saison plus étendu et plus fidèle. Dans cette vue, nous n'avons cessé d'inviter tous les praticiens de cette ville à se joindre à nous, et nous aider de leurs observations, et quoique tous aient accueilli avec plaisir notre invitation, peu ont eu jusqu'à présent le loisir de s'y rendre. Cet aveu, que nous ne témoignons qu'à regret, suffira sans doute pour nous absoudre de quelque erreur que nous aurions pu commettre dans les rapports hygiéniques que nous avons donnés jusqu'à présent, sinon pour ce qui regarde la nature des maladies, au moins pour le nombre. Mais nous nous flattons qu'en commençant une nouvelle année, nos concitoyens verront dans les membres de notre Profession, se renouveler ce zèle et cette ardeur pour l'avancement de leur art, que nuls autres que les Médecins aient jamais témoignés en Canada.

Le genre d'observation par lequel le Praticien, en remarquant la marche ordinaire de chaque maladie que la saison amène, peut prévoir dans l'avenir quelles seront celles qu'il aura à traiter lorsque les mêmes circonstances les feront renaître, est un travail qui ne demande qu'un peu d'attention. La connaissance de leur nature et de leurs nuances principales, donne ensuite l'idée de leur traitement : et le Médecin mettant ainsi à profit, jusqu'à ses erreurs, se familiarise bientôt avec les causes locales qui impriment un caractère particulier aux maladies du climat qu'il habite, et pour lesquelles la thérapeutique cesse d'être stérile.

Ces considérations nous donnent lieu d'espérer que notre rapport d'hygiène ne sera plus à l'avenir le travail d'un seul homme, encore trop jeune dans la pratique pour le rendre aussi intéressant et aussi utile qu'il le serait, si ceux qui ont plus d'occasions que lui, voulaient se donner la peine de mettre la main à un ouvrage qui doit tourner à leur avantage

futur. Ce sont aussi ces motifs qui nous font attacher le plus grand prix aux contributions que nous avons reçues de quelques-uns des plus zélés et des plus éclairés dans notre profession, et particulièrement de notre judicieux correspondant, le Dr. Talbot des Trois-Rivières, à qui nous sommes redevable d'un rapport des maladies qui ont prévalu dans son District durant toute l'année qui vient de s'écouler. Déjà ses observations nous fournissent des données d'après lesquelles nous pouvons établir la coïncidence des mêmes maladies dans les deux villes ; les variétés dans leur marche et leurs caractères que la différence si marquée dans la position topographique et si peu sensible dans la constitution atmosphérique, leur impriment ; enfin les moyens de s'assurer des circonstances qui peuvent nous faire appréhender le fléau de la contagion parmi nous, et ceux de les éloigner ou de s'en préserver. La description des maladies qui ont prévalu à Québec depuis notre dernier numéro, va nous en fournir l'exemple.

Nous nous sommes abstenu, jusqu'à présent, d'entrer dans aucun détail particulier sur l'état de la saison ; la table Météorologique dont nous avons toujours accompagné chacun de nos rapports, présente sous un seul point de vue les variations qui sont survenues à toutes les époques ; c'est pourquoi nous ne dirons rien de particulier sur chacun des changemens atmosphériques, qu'en autant qu'ils auront paru influer sur le tempérament.

L'état de chaleur et de sécheresse continuelle qui a régné durant la plus grande partie de l'été, a été plus préjudiciable à la végétation qu'à la santé des citoyens. Aussi n'avons nous remarqué aucune épidémie particulière à la saison, quoique le nombre des maladies n'ait pas diminué d'une manière sensible. Les morts amenées par l'âge, les accidents et autres circonstances indépendantes de l'état de l'atmosphère, semblent avoir été plus fréquentes qu'à l'ordinaire. Il est permis de croire que la chaleur excessive de l'été a pu occasionner ou du moins favoriser un degré de débilité à ces sortes de maladies, qui les aura rendues plus fatales, sans qu'elle ait été capable de les faire naître.

Le *Cholera-Morbus* a régné pendant la plus grande partie d'Août, et a immolé un assez grand nombre de victimes. Mais il a rarement été fatal après trente ou quarante heures de durée, quoique dans bien des cas il se soit prolongé au delà de ce terme. Les fomentations, les bains, n'ont pas aussi bien réussi que l'opium donné à fortes doses, pour calmer les convulsions.

La Rougeole a continué d'être plus rare que dans les saisons précédentes. Nous ne savons pas même quelle ait été funeste dans aucune occasion.

Depuis le milieu d'Août, il a paru une maladie dont le siège était particulièrement dans le canal alimentaire. Elle paraît avoir pris la place du Cholera-morbus avec lequel elle a beaucoup de ressemblance sous quelques rapports. Une irritation continuelle de l'estomac accompagnée de nausées, diarrhée, avec une chaleur et sécheresse extrême de la peau, et douleur à la tête, ont été ses caractères principaux. La saignée a généralement réussi à rappeler la transpiration et diminuer l'irritation, lorsque tout autre moyen avait échoué. Dans quelques occasions l'irritation s'est portée au cerveau, ce qui a rendu la maladie plus fatale, quoique la déplétion et les évacuans aient généralement produit d'excellens effets.

La Coqueluche, (Pertussis) vient de paraître dans le mois dernier et fait beaucoup de ravages ; elle paraît même prendre une marche épidémique parmi les enfans. Nous avons le plaisir de pouvoir ajouter notre expérience à celles de plusieurs Médecins distingués d'Angleterre et des Etats-Unis, pour constater les effets merveilleux du vitriol bleu dans cette terrible maladie. Dans plusieurs occasions nous avons opéré par ce moyen une guérison complète en peu de jours, et nous n'hésitons pas de dire que ce remède peut être considéré comme le plus puissant et le plus efficace que l'on connaisse pour la maladie dont nous parlons.

La saison a été plus particulièrement fatale aux enfans, surtout durant le travail de la dentition, qui a été généralement difficile et accompagné de dérangemens considérables dans les intestins.

Nous avons encore à parler de la *Petite-Vérole* qui, depuis notre dernier rapport, n'a pas cessé de paraître, surtout dans le mois dernier. Plusieurs adultes en ont été atteints, et dans bien des occasions elle a été fatale, surtout durant la grande chaleur. Nous n'avons cessé de recommander la propagation de la vaccine, et si nous n'avons pas réussi autant que nous le désirions à en faire apprécier les avantages, on doit espérer que la Législature ne manquera de prendre les moyens d'en garantir les bienfaits à la génération qui nous suit.

Instruite par l'expérience, on doit espérer que ses appropriations seront désormais réglées de manière à produire l'effet que l'on en doit attendre. Nous laissons à la sagesse de ses membres à tracer la marche qu'il convient de suivre pour arriver à ce but si désiré.

Changement du Corps Humain en une substance particulière:

Dans le cours du mois d'Aout dernier, la curiosité publique a été éveillée par la découverte que l'on a faite d'un corps humain transformé en une substance à laquelle Fourcroy a donné le nom d'*adipocire*; et comme cet événement a donné lieu à un grand nombre de conjectures et de spéculations que la nouveauté du fait en ce pays n'a pas manqué d'accréditer, nous croyons devoir nous y arrêter un instant.

En faisant la levée des corps dans un ancien cimetière, dans le voisinage de cette ville, on a trouvé le corps d'une personne que l'on suppose avoir été enterrée depuis près de 45 ans. Le bruit s'en étant aussitôt répandu à Québec, notre zèle Naturaliste, Mr. Chasseur, après s'être muni d'une permission de la part des autorités compétentes, civile et ecclésiastique, se rendit aussitôt sur les lieux dans la vue de le transporter à Québec, comme un objet de curiosité naturelle. Mais il se désista de son entreprise pour céder aux instances d'une famille qui le réclamait comme étant le corps de quelqu'un de leur famille. Cette circonstance nous a privé d'en faire nous même un examen aussi étendu que nous l'aurions désiré. Cependant M. Chasseur a eu la politesse de nous faire parvenir une des extrémités supérieures dont nous allons donner ici la description, qui nous porte à croire que ce changement ne diffère en rien de ceux que l'on a souvent remarqués en pareils cas. Ce n'est en effet qu'une substance d'une couleur grisâtre et d'un blanc terne, grasseuse, friable et qui n'a point d'odeur.

La peau n'a point subi de changement particulier dans sa couleur ni dans sa texture, sinon qu'elle est entièrement desséchée et fermement attachée au tissu cellulaire adjacent. Nous avons observé la même chose quant aux parties fibreuses blanches, telles que les apouévroses, les tendons et les ligaments. Le périoste est aussi assez bien conservé. Mais les muscles, toute la membrane cellulaire et la graisse, sont changés en une substance, d'une couleur grisâtre et d'un blanc sale, grasseuse, friable et inodore. Les os mêmes ont éprouvé aussi ce changement, mais ce qui est digne de remarque, c'est que leur surface extérieure adhérente au périoste a conservé sa dureté avec une couleur plus foncée que les muscles; mais cette couche dure n'a que peu d'épaisseur, après quoi on trouve tout le reste de leur intérieur dans l'état de décomposition dont nous parlons. La cavité qui contenait la

moëlle, est confondue avec cette substance même, en une matière grasseuse, friable et d'une couleur un peu plus foncée que les muscles et la graisse. Cette décomposition se rencontre dans toute l'étendue des os cylindriques, en sorte qu'il est facile de les presser entre les doigts après que l'on a enlevé la couche osseuse mais ramollie qui forme leur surface extérieure. Enfin on pourra se former une idée assez parfaite de l'état des os en les comparant à la canne à sucre des Indes Occidentales, telle qu'on la trouve dans les boutiques de sucre du commerce, excepté que leur enveloppe extérieure a conservé plus d'élasticité, et que l'intérieur n'est pas disposé en fibres.

Il n'existe presque aucune trace des vaisseaux sanguins et des nerfs. La gaine qui les renfermait est vuide et offre une plus grande capacité que dans l'état naturel. Les seuls indices qu'on y trouve de leur existence, sont quelques couches libres, d'une couleur noire, d'une odeur de bois pourri dans un lieu constamment humide et où la lumière ne pénètre pas. Ces couches n'ont aucune consistance, et cèdent à la moindre pression entre les doigts. Mais pour les nerfs, il nous a été impossible d'en trouver aucune trace. Les membres paraissent avoir perdu environ un tiers de leur poids naturel.

Nous n'avons pu examiner l'intérieur du tronc, mais nous soupçonnons qu'on n'y trouvera que peu de vestiges des organes qui y sont contenus. Enfin tel est l'état de la masse entière qu'il est impossible de déterminer le sexe du sujet, avant un examen complet de l'intérieur du tronc ; c'est ce que nous prendrons occasion de faire, aussitôt que nous en aurons les moyens.

Jusqu'au tems de Fourcroy on avait regardé ces dégénérescences comme une espèce de macération, parce que jus qu'alors on les avait presque toujours observées sous le passage d'eaux limpides et courantes. Mais une circonstance favorable donna occasion à cet habile Chimiste d'en constater la nature.

Vers l'an 1785, à la levée du cimetière de l'Eglise des Innocens à Paris, où l'on avait déposé les corps depuis plus de trois cens ans ; et l'expérience ayant appris combien les émanations qui s'exhalent de ces lieux sont funestes, M. Fourcroy fut appointé par le gouvernement pour surveiller et diriger les travaux. Parvenu à une ancienne charnière où une grande quantité de cadavres étaient amoncelés, il remarqua qu'ils étaient tous transformés en une substance qu'il nomma *adi-*

poire, parce qu'elle participait de la nature de la graisse et de la cire, sans qu'elle fut ni l'une ni l'autre.

Soumise à l'analyse chimique, il découvrit que cette matière grasseuse était un espèce de savon ammoniacé dont il retira, au moyen d'un acide, les deux substances dont nous venons de parler. En poursuivant ses recherches sur le *spermaceti* et les *calculs biliures*, il en retira des substances cristallisées, qu'il regarda comme une variété de la même matière que l'adipocire, à cela près qu'elles étaient fusibles et solubles dans l'esprit de vin. Mais M. Chevreul, dans un mémoire qu'il lut à l'Institut de France en 1815, et qui est inséré au long dans les *Annales de Chimie*, vol. 95, Juillet, même année, a combattu cette dernière proposition, et si nous en croyons les expériences qu'il rapporte et qui nous paraissent très concluantes, pour ce qui regarde le *spermaceti* et les *calculs* que Fourcroy considère comme entièrement semblables à l'adipocire, on devra convenir avec lui que non-seulement ces deux premières substances sont différentes l'une de l'autre, mais qu'elles n'ont point de ressemblance avec cette dernière, car il représente comme un composé de plusieurs substances grasses qu'il nomme *margarine* et une *huile-orangée*, transformées en une matière *saponacée* par l'ammoniaque, la chaux ou la potasse.

On voit dans cet exposé combien les résultats qu'ont obtenus ces deux chimistes expérimentés sont différents. Suivant M. Fourcroy l'intervention d'un acide, émané du corps humain, est nécessaire à la transmutation en *adipocire*, tandis que dans la théorie de M. Chevreul, ce changement est le résultat immédiat d'un alcali, formé dans le corps même, ou sorti de la terre environnante. Il ne nous appartient pas de décider, pas même de hasarder une opinion sur un sujet qui a occupé des hommes aussi justement célèbres; nous laissons aux maîtres de l'art à résoudre une question que de nouvelles tentatives pourront conduire à de plus heureux résultats.

En terminant nous rapporterons ici un fait semblable à celui dont nous avons parlé, et qui est consigné dans le *New-York Medical Repository*, vol. IV, page 103.

“ In digging a ground behind the gaol, where blacks were formerly buried, the entire and large body of a woman was found in the sandy ground, and at a few feet depth. By moving and lifting it, it was divided into parts. On closer inspection it was found wholly changed into hard fat or adipocire, a substance solid,

but greasy and brittle, of a mixed grey and yellow colour, emitting no kind of fœtor ; and, when softened between the fingers, had a vapid smell. Several thick parts were divided with a knife, and thereby the tendons and all apouevrotic membranes appeared to have undergone no alteration, but that of exsiccation. The same preservation was observed of the external cuticle. All the bones were natural. The black matter, or animal pigment, which constitutes the colour of the negroes, on the rete mucosum, was all over preserved in its natural state."

Réflexions sur la Mort Subite.

(Continuées de la page 125.)

Dans ce qui a été dit précédemment sur ce sujet, nous nous sommes efforcé d'établir que le cœur est le siège des accidens qui entraînent une mort soudaine ; aujourd'hui nous allons nous attacher à mettre sous les yeux de nos lecteurs la nature de ces accidens, les moyens que nous possédons d'en constater l'existence sur le sujet qui en porte avec lui le germe, et les ressources de guérison que nous connaissons. Voyons d'abord ce qu'est le cœur.

Situé au milieu de la poitrine, ayant sa pointe un peu à gauche, le cœur est un muscle creux qui se divise en deux parties égales qui n'ont aucune communication directe l'une avec l'autre. L'une regarde à droite et l'autre à gauche, et chacune se compose d'un ventricule et d'une oreillette qui, en raison de leur situation, se nomment ventricule droit ou ventricule gauche &c. Cet organe a pour unique usage de faire circuler le sang dans toute l'étendu du corps, et pour en concevoir une idée satisfaisante on peut recourir à la définition que nous en avons donné à la page 103 de ce volume.

La nature des lésions organiques auxquelles le cœur est sujet, découle de la nature même de ses fonctions. L'exercice continuel qu'exige de lui le maintien de la vie, l'expose comme tous les autres muscles, à acquérir un plus grand développement, tant que sa force physique est capable de vaincre un surcroît de résistance que lui opposerait la masse du fluide qu'il reçoit et qu'il repousse. Si au contraire la résistance de ses parois cède tant soit peu à l'impétuosité du sang sur le quel elles agissent, il résulte un état d'affoiblissement de son tissu qui, cédant à l'obstacle qu'il ne peut surmonter, se relâche, se distend, et par conséquent devient plus mince. Ce sont ces deux états que l'on nomme anévrysmes du cœur, et

Corvizart appelle anévrisme actif, celui qui est accompagné d'un épaissement de ses parois, et anévrisme passif celui qui résulte de leur *amincissement*. Ce savant Médecin est le premier qui ait donné une attention particulière aux lésions du cœur dans un traité qui lui assure l'immortalité. Jusqu'à lui, on n'avait jamais pu constater la nature des affections auxquelles il est exposé, de manière à établir les signes pathognomoniques qui les font distinguer l'une de l'autre.

Le cœur est encore le siège d'une variété d'autres affections qui toutes présentent des signes qui leur sont communs, mais pour les distinguer entr'elles, il est besoin d'une délicatesse de tact et d'un jugement sûr dont peu de personnes sont douées. Le pouls est le miroir fidèle dans lequel on reconnaît les caractères qui indiquent la présence des maladies du cœur. Les traits du visage de celui qui en est atteint, ont encore quelque chose de particulier, mais qui est très difficile à saisir et encore plus difficile à peindre ; enfin la respiration nous offre des dérangemens qui, quoiqu'ils ne soient que d'une utilité secondaire pour le diagnostic, méritent aussi toute notre attention. Mais comme il nous faudrait des volumes entiers pour suivre en détail chacune des maladies dont le cœur est susceptible, et que d'ailleurs notre intention est de ne nous y arrêter qu'en autant qu'elles peuvent toutes amener une mort soudaine, il suffit à notre objet de présenter les signes qu'elles ont de commun entr'elles : ce qui dans un travail subséquent, pourra nous conduire à les identifier, lorsque l'expérience et les travaux de nos contemporains auront porté plus loin les connaissances que nous possédons aujourd'hui sur ce sujet.

Les causes des maladies du cœur sont ou héréditaires ou accidentelles. Il est maintenant hors de doute que nous apportons en naissant une prédisposition plus ou moins prononcée à ces sortes de maladies qui avaient leur source dans quelque vice organique, ou une prédominance de quelque appareil d'organes, dans ceux dont nous tenons immédiatement notre existence ; et le premier jour de notre vie étant aussi notre premier pas vers la mort, ces lésions dont nous portons en nous le germe, n'attendent qu'une occasion favorable pour se développer. C'est ainsi qu'une vive émotion de l'âme, un transport de colère, un excès de joie ou de douleur, en portant leur influence directement sur le cœur, dont ils accélèrent les pulsations à un degré capable de vaincre l'équilibre nécessaire entre la force et la résistance, jettent les premiers

fondemens d'un dérangement dans les fonctions de cet organe, qui finit par les annéantir entièrement.

Les causes accidentelles sont celles qui agissent indépendamment d'une prédisposition quelconque. De cette nature sont encore les mouvemens de l'âme dans leur plus haut degré d'action et de durée, une contusion sur la région du cœur, ou toute autre cause physique qui agit de la même manière.

Lorsque le cœur est atteint d'une maladie organique, le sujet éprouve d'abord des palpitations, communément nommées *battemens de cœur*, qui sont d'abord légers, fugaces, mais qui deviennent ensuite sensibles au toucher et à la vue pendant l'inspiration, et qu'il est nécessaire de bien distinguer de ces sortes de palpitations, de resserremens et de trémousse-mens qui ne sont sensibles qu'au malade même, et qui sont purement spasmodiques. Il ne peut monter une hauteur, sans ressentir un sentiment de suffocation et de resserrement de la gorge, avec des palpitations très accélérées du cœur. Le pouls varie considérablement et présente des caractères particuliers à tous les genres d'affections dont le cœur devient le siège. Dans tous les cas il est irrégulier. Ainsi quand chez un individu sain d'ailleurs, on trouvera une irrégularité du pouls, soit dans sa force, sa fréquence ou sa durée, ou tout autre déviation de son mouvement naturel; et si à cela se joignent les dérangemens dans la respiration dont nous venons de parler, on peut dès lors accuser le cœur comme le foyer d'un vice caché qu'il est d'autant plus important de découvrir de bonne heure, qu'après un certain tems, lorsque la maladie est confirmée, l'individu affecté peut raisonnablement s'attendre à une mort certaine, que ni les secours de l'art, ni l'attention la plus scrupuleuse de sa part, ne sauraient détourner, et qui même l'expose à être tout-à-coup privé de la vie dans la jouissance apparente d'une santé assez parfaite. En effet, on observe que dans ces sortes d'affections, l'appétit n'est point diminué, l'estomac et les intestins continuent leurs fonctions comme auparavant, et le malade qui souvent ne se croit pas tel, conserve toute sa force, et même souvent un surcroît de vigueur.

Quand la maladie a fait quelque progrès, la figure présente des apparences remarquables. Elle devient bouffie et *tulzueuse*, sans avoir ces couleurs luisantes particulières que l'on observe dans les inflammations aiguës de la poitrine. Il y a bien il est vrai un soulèvement de la peau, mais sans décomposition des traits du visage qui est alors d'un rouge violet, surtout les lèvres, le nez et le pourtour des yeux. Toutes

les veines sont gorgées de sang, et les jugulaires paraissent battre comme les artères, surtout quand l'obstacle à la circulation est dans le côté droit du cœur. Dans les tempéramens sanguins, le visage se couvre de couleurs subites et passagères ; et dans les lymphatiques, il conserve une pâleur bleuâtre et violette accompagnée d'un état de bouffissure. Un autre moyen que les modernes ont fait revivre avec avantage, dans toutes les maladies de la poitrine, est la percussion de cette cavité qui, lorsqu'elle renferme un vice organique dans son enceinte, résonne mal, et ne donne qu'un son *mât*, *tantum percussis femoris*, dans la région qui en est le siège. Bichat recommande de comprimer le ventre, afin de causer un refoulement du diaphragme : ce qui causera une angoisse insupportable, s'il existe une maladie du cœur. Enfin le diagnostic se tire d'une foule de circonstances qui sont en plus ou moins grand nombre, et à un degré souvent différent, mais qui demandent un jugement bien exercé pour en déterminer la nature.

Toutes les lésions organiques du cœur sont du nombre de celles contre lesquelles l'art le plus consommé ne peut faire autre chose que d'en adoucir les douleurs et en éloigner le terme. Valsalva, considérant que toutes ces maladies sont dues à des faiblesses de tissu, avait proposé l'application du froid sur la région du cœur. D'autres ont pris une voie différente, mais tous s'accordent à regarder les saignées fréquentes, mais en petite quantité, et la diète la plus sévère, comme les seuls moyens et les plus efficaces pour prolonger l'existence du malade. Tous les agens capables de ralentir la circulation, tels que l'opium, la digitale et d'autres, ont été mis en usage, et sont recommandés de nos jours comme de puissans auxiliaires. Le repos absolu est aussi de la plus haute importance.

Nous terminerons ici ce que nous avons à dire maintenant sur ce sujet, et nous serions flatté que quelqu'un de nos correspondans voulût y donner une attention particulière. Il est étonnant que sur des milliers de volumes qui ont été écrits sur les différentes parties de l'art de la Médecine, personne n'ait encore parlé de la mort subite d'une manière satisfaisante. Ce sujet qui reste à exploiter, ne manque pas d'intéresser celui qui sait apprécier la vie. C'est ce qui nous a engagé à nous en occuper, moins dans l'espoir de le traiter dignement, que dans la vue de diriger l'attention sur ce point, et surtout d'indiquer la marche qui nous paraît la seule capable de conduire à des résultats satisfaisans dans la recherche des causes qui le plus souvent occasionnent une mort prompte, en les rapportant à une lésion ou un vice organique du cœur.

DINNER TO DR. PIERRE DE SALES LATERRIERE.

The Physicians and Surgeons of this city and neighbourhood, entertained their countryman and confidant with a dinner at Malhiot's Hotel, on the 21st August last, on his return for England, where he intends to remain.

The two Senior Medical Practitioners present took the chairs; and after partaking of an elegant repast, during which the greatest harmony and cheerful conviviality prevailed, the President, Dr. FRS. BLANCHET proposed the following public toasts, accompanied with appropriate airs by the band of the 71st regiment.

The King, the Royal Family, the Army and Navy.

The Health of His Excellency the EARL OF DALHOUSIE was drunk with 3 times 3.

Here the President rose and said that the toast which he was about to propose, was one in which he took a lively interest, as the object by which it was dictated, recalled to his memory the most pleasing recollections. He observed that not above thirty years ago, there had never been in Canada one Medical man a native of the country. The present meeting chiefly composed of Canadian Practitioners, some of whom had already acquired a merited celebrity in the Profession, was a striking proof of the rapid improvements of the country. whilst he could trace the period when he was the only native Professional man, after the death of two of his contemporaries, who had departed this life at an early age.

It was particularly gratifying to his feelings, to have lived to see the day when he could be surrounded by such a respectable number of Medical Gentlemen who had all been brought to the Profession since that period, one of whom had deserved by his talents and zeal for its welfare, a tribute which had been paid to none before him. He would not enter into a detail of all the circumstances which had illustrated the life of their worthy Guest. His strenuous and unremitting efforts in contributing to the present flourishing state of the Profession among us; the part he had taken in the foundation and improvement of our charitable Institutions; his disinterestedness in sacrificing the advantages of an extensive practice in the defence of his country, were too well known to all his fellow-citizens to require any encomium.

In tendering him the wishes of the meeting for the prosperity of himself and his family, he then proposed the health

of their guest, Dr. *Pierre de Sales Laterrière*, which was drunk amidst the most universal shouts of applause.—*En Angleterre nous irons &c.*

The guest returned thanks in the following words:—

Mr. President and Gentlemen.

I cannot find expressions adequate to the feelings of gratitude under which I labour, for the distinguished manner with which you welcome me to this my native land, where, for the space of thirteen years, I have had the honour of exercising the Medical Profession, and of contributing with you to the relief of suffering humanity; and allow me to express that will always hail as one of the happiest days of my life, that in which I am thus sitting among you; and whilst it awakens in my breast those high sentiments of respect which I have always cherished for my *Confrères* and Fellow-citizens, the Physicians and Surgeons of the city of Quebec, it also enforces on my mind the grateful recollection of their important services in rescuing me from inevitable death, which must have followed the long and dangerous disease under which I laboured before my departure for England, and permit to tender you my humble thanks for your unremitting attentions to me on these several occasions, which will never be erased from my memory.

I would not trespass longer on your kind indulgence, but it is so seldom that we can meet in a body, that I will not allow the opportunity to escape, without offering a few observations entirely directed to the welfare of the Profession, in which every one feels so deeply interested.

The rapid improvements which have but lately taken place in the Medical Profession in Canada, and for which the country is indebted to the many sacrifices incurred by heads of families in order to procure Medical Education to their children out of its limits, ought to impress on the public, and particularly our Legislature, the indispensable necessity of some Medical School being established among us, where the student might acquire in his native country, that Anatomical and practical knowledge which is the only fundamental basis of Medical Science, and which have to this day, been acquired at such an enormous expence, as must have in some instances precluded the entry in the Profession, to many who might have become its ornaments, and contributed to its advancement. I am aware that new establishments have been erected, but which do not appear to answer the purposes inten-

ded, nor to meet the views and approbation of the Legislature. I am also informed that a committee of medical gentlemen in this city, is appointed to enquire into the most convenient and proper steps towards the establishment of a General Hospital in Quebec, & that the necessary appropriations have been made by the House of Assembly, to obtain plans and devices for its erection; but I question much the success of this undertaking, *although I wish it with all my heart.* Unfortunately the Legislature has already expended immense sums, without, I believe, sufficiently taking into consideration the means of encouraging and protecting Medical Science. Why, for instance, did it not insure certain privileges to the Medical Attendants of the Hotel-Dieu, when the sum of nearly nine thousands pounds were bestowed on that establishment.

Montesquieu has very properly observed, that the number of Hospitals is a burthen on the public, and I verily believe that the wealth of a poor house is a sure criterion of the poverty of the state which maintains it; but as it is the duty of every citizen interested in the welfare and prosperity of his country, to keep a watchful eye over the expenditure of the public monies, and without censuring an appropriation which has been dictated by the most honourable motives, I cannot but regret that such a considerable sum should not have been granted at certain conditions, by which the Physicians and Surgeons of the Institution might have insured an asylum for Medical Science, which in all countries, is considered as the most beneficial to mankind.

It would not become me, gentlemen, to carry farther my observations on this subject, but I sincerely wish that, finding yourselves more interested than I am now, you may make it the object of your most serious reflections, and I humbly suggest that the necessary representations should be made to the Legislature, if new grants are prayed for; for rest assured that a better opportunity will never offer itself for the foundation of a Medical School, without at all intruding on the rights of the Dames Religieuses. Those members of the Profession who have had the advantage of completing their education in Europe or in the United States, must appreciate the necessity of an establishment of this nature; and no one will deny that the natural dispositions of the Canadian youth, displayed in the various branches of industry, would seem to partake of the nature of the soil which, when properly cultivated, does not fail to afford an abundant harvest.

This assertion may be proved in two individuals who, without having obtained their Medical Education in Europe, are still an ornament to their Profession: the one a Physician in the city of Quebec, and the other a Surgeon in the city of Montreal. It would not be delicate for me to say more to their praise, but I have no doubt that their merits shall be duly appreciated.

It is also with infinite satisfaction that I have read the *Quebec Medical Journal*. This work, although in its infancy, is extremely well conducted; and I do not hesitate to say that the talents and activity of its young but indefatigable author, imperiously point out the interest which the Profession should place in its success, and I sincerely wish that the country at large may give him all the encouragement and support to which he is entitled for such a laudable undertaking.

Being about leaving again my native country, without, altogether deserting it, allow me, gentlemen, to assure you that nothing will gratify me so much as to have an opportunity of being serviceable to you, in the place where I am to remain. But I cannot leave you without taking the liberty of recommending you a *prescription*, which experience has pronounced the only specific for individuals or corporations. It only implies one word, *Union*. This word has lately been very popular, and is not altogether new to us. No one can better appreciate than yourselves, the beneficial advantages resulting from a perfect understanding and constant union among the members of our Profession. The spirit of party which unfortunately pervades all classes of society in Canada; the personal animosities and petty jealousies which sometimes are to be met with in practice, may be reckoned the most insuperable barriers to the honour and interest of the profession, which otherwise would acquire the utmost importance, particularly since the influence of intruders seems to have considerably diminished, and when the public, and also the head of the government, seem disposed to contribute to our advancement.

Under such favorable auspices, I cannot too earnestly urge the necessity of cultivating a constant harmony, and I would humbly suggest, that this day, which I never can forget, should mark the epoch of an anniversary dinner, as is customary in all populous and well regulated cities, in order to procure to the Members of the Medical Profession, an opportunity of meeting in a body, and thereby cementing a friendly and durable union. It is in the enjoyment of a good repast, and where

hilarity prevails, that the least explanation will frequently prove sufficient to reconcile persons who are enemies without often knowing the subject of their animadversion; and these party reconciliations always tend to a general good.

In concluding, allow me, gentlemen, to thank you once more for the gracious and polite manner in which you have acted towards me this day, wishing you health, happiness and prosperity, and requesting you to join me in a bumper.

To the Physicians and Surgeons of the city of Quebec and its vicinity, and to all that may contribute to improve and promote the cause of Medical Science in Canada. *Vale, mon cœur vale, &c.*

The President offered the following toasts:

To the memory of JOHN HUNTER, and the Medical Institutions of Great Britain.—*National March.*

To the memory of XAVIER BICHAT, and the Medical establishments of France.—*French March.*

To the memory of BENJAMIN RUSH, and the Medical School of the United States.—*Funky Doodle.*

To all the Charitable Institutions in Canada.—*Canadian March.*

To the Countess of DALHOUSIE, and the Canadian Fair. *Lady Mary Ramsay's Reel.*

To Mrs. P. DE SALES LATERRIERE, and her family.—*Canadian Air.*

The Guest returned his thanks in behalf of his wife and family, and proposed the following toasts:

The Board of Examiners.—*May it continue to be composed of men who will always have at heart the respectability of the Profession in this Country.—Canadian Country-dance.*

DR. PERRAULT, a member of the Board, returned thanks in a neat and appropriate discourse.

The Hotel-Dieu of Quebec, an Asylum for the Indigent sick. *May it also become the Asylum for Medical Science in Canada.—Canadian Air.*

DR. PAINCHAUD, one of the Physicians of the Hotel-Dieu, offered thanks in behalf of the Establishment.

The Emigrant Hospital, where the Indigent sick Emigrants receive the benefit of Medical assistance, until they can be able to provide for themselves.—*Patrick's Day in the Morning.*

DR. COUILLARD, one of the attending Physicians of the Emigrant Hospital, made a few remarks with regard to the attention which was paid to that Institution.

The GUEST then rose and proposed to drink to the success of the *Quebec Medical Journal*. He said he could not sufficiently express his conviction that this undertaking, which was an ornament to the country, must have been hazardous, considering our limited resources; but from the able manner in which it was conducted, he felt confident that the enlightened class of our countrymen would, by the continuance of their support, insure its future success. He considered this publication of the highest importance, and as marking a memorable epoch in the scientific history of Canada.

The *Quebec Medical Journal*. *May the Physicians and Surgeons of this country, and the public in general give to this work the degree of encouragement to which it is entitled.*—*A la claire fontaine, &c.*

Du. TESSIER in returning his thanks to the meeting for the many compliments which had been paid him during the evening, observed that this testimony of their approbation of the manner in which he had endeavoured to be useful to his profession, was as gratifying to him as it was a sufficient proof that he had not laboured in vain. He flattered himself that his *Confrères* would continue to favour his work with their influence and protection, whilst he assured them that nothing would be wanting on his part to deserve that encouragement. The interest which the Guest seemed also to take in its welfare, made him hope that he would promote its cause on that side of the Atlantic, where he intended to retire.

Several voluntary toasts were also drank, and songs were given by Drs. Laterrière, Whitejaw, Tessier, &c. The whole of the evening passed with the greatest conviviality; and the party retired at a reasonable hour, after having paid a tribute of respect to one who had deserved so much of his country, both as a zealous and respectable citizen, and as a worthy and distinguished member of the Profession.

P. S.—The above was in the press when we discovered an error in the translation of the President's Address; instead of saying that both his contemporaries had died at an early age, we should have said one only, the other being yet alive. See page 256, in this number.

TRIAL FOR RAPE.—The Reader will recollect the pledge we made in our preface, of conforming our publication to those of Great Britain, in the various topics which may fall within the reach of the Physician, in as much as the resources of our country could permit; and as the public morals have now attained among us a degree of corruption which threatens to shake the most ex-

cred bonds of social union, it becomes a duty incumbent on our Profession to contribute our share towards arresting the propagation, by communicating to the other classes of society, the means which Medical Science possesses of identifying crime and delineating its most obscure features. But as this obligation borrows its importance from the end to which it is applied, it also imposes on us the task of protecting innocence, wherever it may be exposed to fall a victim to malicious and criminal purposes. No consideration, therefore, foreign to this object, will ever deter us from raising our voice in the cause of justice, or influence our judgement whenever truth shall appear to require elucidation.

Such is however the painful task we have to perform with regard to the case of J. B. Drolet, who has been convicted of rape at the last Criminal Term. We say painful, because we conceive that the omission which seems to have determined the verdict of the Jury, is one which the common dictates of justice imperiously call for. We allude to the absence of Medical evidence; and in order to illustrate our assertion, we will only call the reader's attention to a few particular points, by which the veracity of the accuser's account may in some measure be questioned.

It is needless to advert to the gross contradictions which appeared in her testimony, nor to the positive assertion of several credential witnesses, that the prisoner was employed at work with them, at the time that the act is alledged to have taken place. The degree of confidence which may be placed in the contradictory statements on both sides, is also a matter which it is competent for every man to determine. We will not even call in question the fact of the violation having been committed by some person, whether by the prisoner himself or by another; the state of the parts as reported by the women who examined the accuser, appears to place it beyond doubt.

But as we see sufficient reasons to convince ourself of this fact, we also find two particular heads in the young girl's deposition, which confirm our opinion that the act was to a certain degree voluntary on her part, and thereby the prisoner's offence is very materially altered.

The first is the resistance which was opposed on the part of the plaintiff, and which by comparing her physical powers with the age and bodily size of the prisoner, would not leave a great balance in his favour. It is even alledged by the most respectable writers on this subject, that it is physically impossible for the most powerful man to ravish a woman without her consent, unless she has first been thrown into a state of stupor by the action of some very active narcotic. This bears strongly in favour of the prisoner, particularly when the comparative strength of both is taken into account.

The next is the assertion on the part of the accuser, of her having remained in a state of insensibility, during the whole time, which she said was three quarter of an hour. It was never men-

sioned nor even suspected that recourse had been had to any agent capable of inducing a state of stupor, which in that case would have lasted much longer. On the other hand, our knowledge as a Medical man, compels us to deny the possibility of its taking place under the circumstance of an attempt being made to deprive a woman of her chastity, whether it be considered as the effect of an overexertion or of an amorous extasis. The state of insensibility approaching syncope which is apt to follow these kinds of prostration, are never more than a few minutes in duration, and very seldom such as to occasion a total loss of the powers of the mind or of the body, as contended for in this case.

The Jury therefore have certainly followed the dictates of their conscience, by returning a verdict of guilty against this unfortunate youth: but we also feel no hesitation in saying that, had proper Medical evidence been called, in order to point out the numerous discrepancies which appeared in the evidence of the witnesses on both sides, they might have taken a very different view of the case, and thereby discharged their noble functions with all the knowledge which it was incumbent on them to possess.

A respectable number of citizens are now praying for a commutation of punishment, and we sincerely wish their prayer may be accomplished.

TRIAL FOR MURDER.—A case of this kind was also tried at the last Criminal Court, and as it involved a question not often to be met with, we will give it some attention.

It appeared in evidence that the prisoner inflicted a wound with a knife in the thigh of the deceased, by which the femoral artery was divided a little below the crural arch, and which proved mortal. Both were in a state of intoxication. It was contended by the Counsel for the prisoner, that, as there was no ground for suspecting that any kind of provocation had taken place on the part of the deceased, to determine the prisoner to attempt at the life of one who had always been his intimate friend, the wound could not have been inflicted with the intention of killing, by the fact of his having only struck him in the thigh, and accidentally wounded the artery; whilst it could not be supposed that a man, without a sufficient knowledge of Anatomy, could at all suspect that a wound in the thigh might occasion death. Medical evidence was had recourse to, in order to prove this assertion. Dr. Grasset, Surgeon to His Majesty's Forces, was called on the part of Crown, and Dr. X. Tessier, the Editor of this Journal, on the part of the prisoner, who both agreed in stating that a wound in the thigh was only mortal, when it involved the artery; it could not therefore be expected that a man, not conversant with the anatomy of the parts, would think of occasioning death by a wound at that place. The Jury accordingly brought in a verdict of Manslaughter.

RETOUR DE L'HOTEL-DIEU.

Retour des Maladies admises dans l'Hotel-Dieu, depuis le 1er. Juillet jusqu'au 1er. d'Octobre, 1826.

| | |
|--|-------|
| Nombre resté en l'Hôpital le 30 Juin, 27.—Nombre admis | } 146 |
| durant les trois mois, , 119. | |
| Déchargés, Guéris, 116.—Déchargés, Soulagés, 3. | } 146 |
| do. pour Irrégularité, 2.—Morts, 10. | |
| Maintenant à l'Hôpital, 15. | } 146 |
| Catholiques, 107,—Protestans, 39. | } 146 |

MALADIES ADMISES.

| | |
|-------------------------------|---------------------------------|
| Fièvre Intermittente,..... 1 | Delirium Tremens,..... 1 |
| Continue,..... 13 | Surdité,..... 1 |
| Inflammation des Pouxons,.. 5 | Consumption,..... 4 |
| du Foie Aiguë,.. 4 | Débilité Sénile,..... 4 |
| Chronique, 2 | Fractures du Crâne,..... 2 |
| des Intestins,.. 3 | Simple de la Jambe, 2 |
| des Yeux,..... 2 | Composée,..... 2 |
| Rhumatisme Aiguë,..... 2 | de la Rotule,..... 1 |
| Chronique,..... 3 | du Bras composée,.. 1 |
| Erésipèle..... 5 | Ulcères,..... 11 |
| Catarrhe..... 3 | Blessures,..... 2 |
| Dyarrhée..... 4 | Contusions,..... 5 |
| Dysentérie..... 5 | Fistule au Périnée,..... 6 |
| Cholera,..... 7 | Ouverture fistuleuse de la |
| Hystérie,..... 4 | vessie après l'accouchement } 1 |
| Anémorrhée,..... 4 | Stricture de l'Urètre,..... 1 |
| Ictère,..... 3 | Panaris,..... 1 |
| Anasarque,..... 1 | Nécrose,..... 1 |
| Ascites,..... 2 | Paralysie,..... 6 |
| Hydro-thorax,..... 3 | JOS. MORRIN, Médecin. |
| Hydrocèle..... 1 | JOS. PARANT, Chirurgien. |

Les deux cas de Fracture du Crâne sont mort aussitôt après leur admission.

NOTICE TO OUR CORRESPONDENTS.

☞ We beg leave to inform our Correspondents, and all those who take a part in the welfare of the Medical Profession in this country, that we intend devoting our next number chiefly to matters of local interest. This will embrace all considerations and reflections tending to improve the state of our Charitable and Medical Institutions, the necessity of ameliorating the general condition of the Profession itself, and all matters which may contribute towards any kind of improvement in Medical Police, in order to assist the Legislature at the next Session, in providing for them in a more effectual manner than heretofore.

We therefore invite all persons and particularly the member of the Medical Profession, to communicate to the public their sentiments on any of the above subjects through the medium of this publication, whatever may be their opinions and principles; provided they be consonant with the spirit of our constitution. The Editor expects the writers not desirous of being known to the public, will favour him with their name and address.

