

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for scanning. 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 scanning are checked below.

L'Institut a numérisé 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 numérisation sont indiqués ci-dessous.

- Coloured covers /
Couverture de couleur
- Covers damaged /
Couverture endommagée
- Covers restored and/or laminated /
Couverture restaurée et/ou pelliculée
- Cover title missing /
Le titre de couverture manque
- Coloured maps /
Cartes géographiques en couleur
- Coloured ink (i.e. other than blue or black) /
Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire)
- Coloured plates and/or illustrations /
Planches et/ou illustrations en couleur
- Bound with other material /
Relié avec d'autres documents
- Only edition available /
Seule édition disponible
- 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.

- Additional comments /
Commentaires supplémentaires:

Pagination continue.

- Coloured pages / Pages de couleur
- Pages damaged / Pages endommagées
- Pages restored and/or laminated /
Pages restaurées et/ou pelliculées
- Pages discoloured, stained or foxed/
Pages décolorées, tachetées ou piquées
- Pages detached / Pages détachées
- Showthrough / Transparence
- Quality of print varies /
Qualité inégale de l'impression
- Includes supplementary materials /
Comprend du matériel supplémentaire

- Blank leaves added during restorations may
appear within the text. Whenever possible, these
have been omitted from scanning / 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 numérisées.

LA LANCETTE CANADIENNE,

JOURNAL MEDICO-CHIRURGICAL.

ON NE PEUT ÊTRE RÉELLEMENT MÉDECIN QU'À LA CONDITION DE TRAVAILLER TOUJOURS. — (VELPEAU).

REDACTEUR,
J. L. LEFLOUON, M. D.

MONTREAL, 1ER AVRIL, 1847.

IMPRIMEURS,
LOVELL ET GIBSON.

SOMMAIRE.

PATHOLOGIE INTERNE: Névralgies périodiques; fièvres intermittentes pendant plusieurs années; considérations thérapeutiques sur l'emploi de l'arsenic, du fer, du quinquina, par Trousseau. — De la rétroversion de l'utérus compliquée de granulations du col, par Chomel. — **EDITORIAL:** Congrès médical à Philadelphie. — **Réflexions hygiéniques.** — Cours du Dr. Pouchaud. — **Echange.** — **CORRESPONDANCES MÉDICALES:** De la péritonite, par A. F. Holmes. — Réplique, par T. H. Peltier. — **PATHOLOGIE EXTÉRIÈRE:** Réflexions sur l'hypospadias, par Bérard. — **REVUE GÉNÉRALE:** Considérations générales sur l'hygiène et mémoire sur les accidents qui peuvent succéder à l'ingestion des boissons froides lorsque le corps est échauffé, par Guérard. — Modification des principes immédiats du sang sous l'influence des climats intertropicaux, par Hill. — Caractères distinctifs de la salivation produite par l'iodo et de celle qui est due au mercure, par Smith. — Efficacité de l'huile animale pyrogénée contre la phthisie, par Palmedo. — **REVUE THÉRAPEUTIQUE.** — **REVUE PHARMACEUTIQUE.**

PATHOLOGIE INTERNE.

NÉVRALGIES PÉRIODIQUES.

Fièvre intermittente pendant plusieurs années. Considérations thérapeutiques. Sur l'emploi de l'arsenic, du fer, du quinquina.

PAR M. TROUSSEAU.

Dans une de nos dernières conférences, je vous parlais, Messieurs, d'une petite fille de vingt mois chez laquelle se présentaient tous les accidents qui suivent les fièvres intermittentes prolongées. En même temps, dans la salle consacrée spécialement aux maladies chroniques, nous recevions une femme de quarante-cinq ans, qui était dans les conditions analogues à celles où se trouvait notre petite fille.

Cette femme est née dans le département de la Creuse. Vers l'âge de vingt ans elle devint sujette à ce qu'elle appelle des douleurs de dents. Ces douleurs durèrent pendant vingt ans. Les dents étaient peu cariées, et les douleurs revenaient par paroxysmes le plus souvent périodiques. L'odontalgie avait cela de singulier qu'elle durait quelquefois plusieurs mois de suite, pour cesser peu de temps et revenir ensuite. Jamais il n'y avait eu de fièvre; cependant la santé s'était assez gravement altérée.

Tout à coup, il y a quatre ans, l'odontalgie disparut pour toujours, et depuis cette époque il se développa une fièvre intermittente qui affecte les types double tierce, tierce, quart.

La malade, fort pauvre, ne put jamais acheter de quinquina; aussi garda-t-elle la fièvre presque continuellement pendant quatre ans. Quelquefois les accidents célaient pendant huit ou quinze jours; mais ils se reproduisaient peu après.

Cependant cette femme partit pour Paris au commencement de 1842, pour rejoindre son mari, qui était venu chercher du travail dans la capitale; elle avait la fièvre, la maladie dura encore lorsqu'elle arriva à Paris, et elle se décida à entrer à l'hôpital.

La malade était d'une pâleur anémique; les jambes étaient un peu infiltrées; le développement du ventre était tel qu'on l'observe ordinairement chez un femme enceinte de sept ou huit mois.

Considérablement tonné à une accumulation de sérosité dans la cavité du péritoine et surtout à l'énorme hypertrophie de la rate. Ce viscère descendait jusque dans la fosse iliaque gauche, et son bord s'avancait jusqu'au voisinage de l'ombilic. Comme les parois du ventre étaient souples et minces, on pouvait sentir avec la plus grande facilité les bords inégaux de la rate.

Les fonctions des appareils digestif, sensitif, locomoteur, génito-urinaire, n'offraient aucune modification malade un peu importante.

Cependant la fièvre tierce durait toujours; je résolus d'attendre quelque temps avant de donner les fébrifuges, afin de savoir si la fièvre cessait spontanément.

Quand il fut bien constaté que la fièvre ne cédait pas spontanément, nous commençâmes l'usage des préparations arsenicales. Le premier jour, la malade prit 5 milligrammes (un dixième de grain) d'acide arsénieux; le lendemain, 7 milligrammes et demi (3 vingtièmes de grain); le troisième jour, 1 centigramme (un cinquième de grain). Le premier soir, il n'y eut aucune modification; le second jour, la fièvre fut presque nulle; le troisième jour, la fièvre céda totalement, pour ne plus revenir pendant un mois que la malade passa encore à l'hôpital. L'arsenic fut continué pendant quelques jours, après la cessation de la fièvre, et nous recourûmes ensuite à d'autres moyens.

La cachexie profonde de cette malade nous faisait un devoir de donner des préparations ferrugineuses; le vin

chalybé fut administré tous les jours, à la dose de 50 grammes (une once et demie); en même temps on prescrivit une alimentation abondante et généreuse, et bientôt nous vîmes disparaître l'œdème, la pâleur, et la coloration du teint, celle des mains, la tuméfaction des veines des mains indiquèrent bientôt que le sang recouvrait ses qualités normales.

Cependant il devenait essentiel de modifier l'état de la rate, dont le gonflement avait peut-être diminué, mais d'une manière si peu notable, qu'il ne nous était pas permis d'en tenir compte.

L'administration du quinquina a été regardée par M. Bally comme le meilleur moyen à opposer aux engorgements de la rate; et les recherches ultérieures de MM. Piorry et Nonat ont établi qu'en effet les préparations de quinquina, et surtout le sulfate de quinine, diminuaient rapidement l'intumescence de la rate, surtout quand cette intumescence était survenue à la suite de fièvres intermittentes prolongées. Le sulfate de quinine fut donc administré à la dose de 36 grains par jour, plusieurs jours de suite, et quoique le médicament produisit des étourdissements, des vertiges, de la surdité, nous n'observâmes aucune diminution dans le volume de la rate, et nous n'eûmes d'autre effet que des douleurs assez vives dans l'hypochondre gauche, lesquelles survenaient un quart d'heure ou une demi-heure après l'administration du sulfate de quinine, et duraient à peu près deux heures.

Notre malade vit tous les jours sa santé s'améliorer, et vous l'avez vue sortir dans un état fort satisfaisant, à cela près de l'hypertrophie de la rate.

Ce fait, Messieurs, est fécond en observations cliniques, et, à propos de cette malade, je crois devoir entrer dans des considérations pathologiques et thérapeutiques plus étendues que ne semblerait le comporter un cas en apparence fort simple et peu digne d'intérêt. Mais l'intérêt d'une maladie ne se juge pas toujours d'après le danger qu'elle fait courir au patient. Vous êtes très accoutumés, Messieurs, à donner votre attention presque exclusive à ce que vous appelez de grands malades, c'est-à-dire des personnes atteintes de maladies du cerveau ordinairement incurables, à des phthisiques offrant quelque stéthoscopie curieuse, à des gens pris de pneumonie, de péritonite, de rhumatisme articulaire, de doliherite, ou sans songer que la thérapeutique de ces maladies est ou nulle, ou bien déterminée; mais des affections chroniques qui demandent une attention soutenue et dont les formes, si difficiles à bien saisir, devraient être sans cesse étudiées par vous, et qui d'ailleurs nécessitent une intervention thérapeutique variée et fort difficile, ces affections chroniques, dis-je, n'appellent pas votre attention, à moins toutefois que l'autopsie ne doive se faire; comme si l'examen anatomique devait être la fin de la médecine; comme si la guérison ou le soulagement des malades n'était pas l'invariable but que nous devons nous proposer. Je reviens à ma malade.

La profonde cachexie de cette femme a dû vous frapper, surtout quand vous pouviez voir en même temps, dans la salle Sainte-Thérèse, l'enfant dont je vous ai entre tenu l'autre jour, et qui s'offrait à nous avec une cacochymie profonde, des péchieches, des hémorrhagies, et une énorme hypertrophie de la rate.

Nos deux malades avaient des lésions analogues et presque identiques; mais, tandis que chez l'enfant un diarrhée chronique, un catarrhe pulmonaire durant depuis assez longtemps, une lésion des reins, suffisaient pour rendre compte de la cachexie, chez l'autre, l'appétit s'était bien soutenu, nul trouble fonctionnel n'était présent, à cela près de la fièvre et de la névralgie, ne s'était présenté, et bien qu'à tout prendre, un état maladif aussi long-temps prolongé puisse expliquer en partie la pâleur extrême et l'appauvrissement du sang; ces accidents étaient plus prononcés qu'ils ne le sont dans les maladies chroniques auxquelles ne se joint pas une diathèse.

M. Bretonneau, de Tours, paraît être le premier qui ait bien nettement apprécié l'influence du miasme, producteur de la fièvre, sur la composition du sang. Il a montré que les individus qui viennent habiter un pays malséant se décolorent, lors même qu'ils n'ont pas encore eu d'accès fébriles, et que les fonctions ne semblent encore avoir subi aucune modification; mais cette décoloration du sang marche avec une extrême rapidité lorsque la fièvre a commencé; à ce point qu'après six semaines ou deux mois, la pâleur est souvent aussi prononcée que chez une femme chlorotique; et tandis que, dans les maladies fébriles ordinaires, la coloration des tissus se rétablit lorsque la santé est revenue, à la suite des fièvres intermittentes, au contraire, le sang reste dissous, riche en sérum, et singulièrement pauvre en globules rouges; et cet état singulier, qui d'ailleurs a tant de rapports avec la chlorose, peut persister pendant plusieurs années. Il

ne répugne pas à admettre que le miasme agit à la manière de certains poisons, tels que l'arsenic, le mercure, qui produisent des cachexies si tenaces et souvent si graves.

L'expérience a démontré que les récidives de la fièvre étaient imminentes tant que la cachexie ne s'était pas dissipée, et qu'il fallait toujours s'attendre à voir se manifester, sinon la fièvre simple et légitime, du moins ces bizarres connues sous les dénominations diverses de fièvres larvées.

Cette cachexie, si bien indiquée par les auteurs des deux derniers siècles et qui occupe si peu la plupart de nos cliniciens d'aujourd'hui, était combattue par les martiaux, et vous les voyez insister sur la nécessité de corroborer l'économie à l'aide de composés ferrugineux, après des fièvres intermittentes un peu prolongées. Cette pratique était surtout conseillée par Sydenham et par Stoll, et, de nos jours, un médecin qui a hérité de leur génie, M. Bretonneau, regarde le fer comme le plus héroïque moyen de lutter contre la débilité et la pâleur qui suivent la fièvre.

L'engorgement de la rate coïncide presque toujours avec la cachexie et procède de la même cause. Or, avant que M. Bally n'eût imaginé de combattre ces engorgements avec le sulfate de quinine à haute dose, l'autorité de près de dix-huit siècles avait déposé en faveur des martiaux employés précisément dans ce cas: Dioscoride, Celse, Colius Aurelianus, Oribase, Aétius, Alexandre de Tralles, Paul d'Égine, Avicenne, Wedel, Mercatus, Forrester, Rivière, et tant d'autres, ont constaté que l'engorgement de la rate qui accompagne, comme chacun sait, la cachexie que l'on observe à la suite des fièvres intermittentes, cède à l'usage long-temps continué des martiaux, en même temps que le sang et les tissus reprennent leur couleur normale.

Aussi, Messieurs, avons-nous, auprès de cette femme, rempli cette importante indication, et avons-nous vu sous l'influence du fer le teint reprendre rapidement un peu d'animation. Nous avons dû regretter que notre malade ne fit pas à l'hôpital un plus long séjour: il nous eût été permis de juger de l'influence heureuse du fer dans le cas qui était soumis à votre observation.

Mais si nous n'avions pas assez de temps pour juger complètement l'influence du fer sur l'hypertrophie de la rate, il n'en était pas de même pour le sulfate de quinine.

Suivant MM. Bally, Piorry, Nonat, l'action du sulfate de quinine à haute dose est immédiate à ce point que dans l'espace de 24 ou 48 heures, on peut constater une diminution considérable dans la rate. M. Piorry va plus loin: il prétend que dix minutes après l'administration d'une dose un peu forte de sulfate de quinine, 9 grains par exemple, ou peut déjà, par la percussion, constater une diminution qui peut aller jusqu'à un tiers de pouce de diamètre; sans discuter sur cette dernière opinion qui ne se fonde sur aucune autre observation, que personne autre que M. Piorry ait jamais pu constater, et qui a pris naissance probablement dans une préoccupation qui n'a rien que de très naturel, nous admettons très volontiers, parce que les faits sont très nombreux et très évidents, que l'engorgement de la rate diminue dans l'espace de peu de jours sous l'influence de fortes doses de sulfate de quinine. MM. Bally, Piorry et Nonat ont un peu trop généralisé un résultat, qui malheureusement souffre d'assez nombreuses exceptions. — Nous en avons eu précédemment la preuve chez notre malade. Le quinquina, le sulfate de quinine lui ont été administrés à des doses telles qu'elle a eu de la surdité, des vertiges, en un mot tous les accidents que l'on éprouve d'ordinaire après l'emploi de la quinine à doses très élevées. — Or, le volume de la rate, constaté chaque jour de la manière la plus précise, n'a pas subi la plus légère modification; aussi on n'a pu observer qu'un phénomène assez singulier, savoir, une douleur vive dans la région de la rate, douleur qui commençait à se manifester quinze ou vingt minutes après l'administration du médicament, et qui persistait pendant plusieurs heures.

Il me reste à vous entretenir maintenant, Messieurs, de l'emploi de l'arsenic dans le traitement des fièvres intermittentes. Vous avez vu, chez notre malade, atteinte bien certainement d'une fièvre légitime, l'heureux effet de l'acide arsénieux. Peu de jours ont suffi pour dissiper entièrement l'état fébrile. Vous comprenez, Messieurs, qu'un fait de ce genre ne suffit pas pour m'engager à employer l'arsenic de préférence au sulfate de quinine; mais il me fournit l'occasion d'appeler votre attention sur un médicament fort estimable, mal apprécié, qui déjà a rendu de grands services à la thérapeutique et est appelé à en rendre encore davantage.

L'usage de l'arsenic dans le traitement des fièvres intermittentes remonte à une époque assez ancienne; les frères Plenciz, Pearson, Fowler, Harles, et plus récemment, M. Ebers (de Bordeaux), M. Gendrin, et surtout M. Boudin (de Marseille), ont constaté, dans un grand

