

Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy. 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 essayé d'obtenir la meilleure copie originale. 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.

- | | | | |
|--------------------------|---|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Coloured covers /
Couverture de couleur | <input type="checkbox"/> | Coloured pages / Pages de couleur |
| <input type="checkbox"/> | Covers damaged /
Couverture endommagée | <input type="checkbox"/> | Pages damaged / Pages endommagées |
| <input type="checkbox"/> | Covers restored and/or laminated /
Couverture restaurée et/ou pelliculée | <input type="checkbox"/> | Pages restored and/or laminated /
Pages restaurées et/ou pelliculées |
| <input type="checkbox"/> | Cover title missing /
Le titre de couverture manque | <input checked="" type="checkbox"/> | Pages discoloured, stained or foxed/
Pages décolorées, tachetées ou piquées |
| <input type="checkbox"/> | Coloured maps /
Cartes géographiques en couleur | <input type="checkbox"/> | Pages detached / Pages détachées |
| <input type="checkbox"/> | Coloured ink (i.e. other than blue or black) /
Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire) | <input checked="" type="checkbox"/> | Showthrough / Transparence |
| <input type="checkbox"/> | Coloured plates and/or illustrations /
Planches et/ou illustrations en couleur | <input checked="" type="checkbox"/> | Quality of print varies /
Qualité inégale de l'impression |
| <input type="checkbox"/> | Bound with other material /
Relié avec d'autres documents | <input type="checkbox"/> | Includes supplementary materials /
Comprend du matériel supplémentaire |
| <input type="checkbox"/> | Only edition available /
Seule édition disponible | <input type="checkbox"/> | 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. |
| <input type="checkbox"/> | 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:

Texte en français et en anglais.

Pagination continue.

Text in French and English.

Continuous pagination.

Journal de Médecine de Québec.

JUILLET & OCTOBRE, 1827.

REVUE MEDICALE.

Du Magnétisme Animal en France, &c. &c.: suivi de considérations sur l'apparition de l'EXTASE dans les traitements magnétiques. Par ALEXANDRE BERTRAND, Paris, 1826.

Ce que nous avons vu jusqu'à présent de l'ouvrage de M. Bertrand, n'a été qu'une narration des phénomènes que nous présente le magnétisme tel qu'il fut mis au jour par Mesmer, et tel qu'on le voit aujourd'hui enrichi d'un appareil scientifique, qui a été le résultat naturel des observations que l'on a eu occasion de faire depuis son apparition. On a vu d'abord que les magnétiseurs, étonnés des effets que produisaient sur des tempéraments nerveux et faciles à émouvoir de simples gestes du corps, et ne pouvant s'en rendre compte par les seules lumières de la raison, avaient eu recours au système du fluide universel, qui conserva pendant quelque tems une partie du crédit dont il avoit joui autrefois dans les écoles d'Athènes. Mais le tems approchait où l'empire de la raison guidée par l'observation, devait s'élever sur les ruines de l'ignorance, et du préjugé qui en avoit été la suite, durant pres-

que tout le moyen âge. Aussi le magnétisme n'aurait-il pas survécu longtems à sa naissance, si une circonstance ne se fût présentée, qui frappa d'étonnement tous ceux qui en furent témoins, et qui lui gagna des prosélites parmi ceux mêmes qui jusqu'alors étaient demeurés incrédules. Ce fut la découverte du *somnambulisme* qui peut être regardé comme l'effet par excellence des procédés magnétiques. On a déjà vu aussi la méthode que l'on employe pour produire cet état ; mais ses effets naturels sur l'imagination, et l'identité de sa nature avec cet état de l'esprit humain qui est susceptible de prendre une infinité de formes variées, que l'on nomme *l'extase*, font le sujet de la seconde partie de l'ouvrage de M. Bertrand, et c'est elle qui va maintenant fixer notre attention. Nous continuerons de présenter les idées de l'auteur, dans les rapprochements qu'ils fait du *somnambulisme* avec ce qu'il nomme *l'extase*, expression dont le sens est assez évidemment sensible, pour qu'il ne nous soit pas nécessaire de l'expliquer. Il suffit néanmoins d'ajouter que l'on désigne par ce nom un état d'exaltation de l'esprit portée à un tel point, que les facultés de l'âme et du corps peuvent éprouver une modification singulière, et donner naissance à des phénomènes qui paraissent même surnaturels. Mais on ne parle pas ici de cette sorte d'extase qui n'est qu'un état de ravissement porté au plus haut degré, et accompagné pour l'ordinaire d'une perte totale de connaissance et de l'usage des sens.

Les phénomènes que l'on produit aujourd'hui au moyen du magnétisme animal, se retrouvent dans quelques événements remarquables, qui ont eu lieu dans les siècles derniers. Ce sont : 1o. lorsque les *religieuses de Loudun* se croyant possédées du diable, firent brûler le malheureux Grandier, leur Chapelain, qu'elles soupçonnaient les avoir ensorcelées ; 2o. l'épidémie qui survint, après la révocation de l'édit de Nantes, chez les malheureux protestants devenus célèbres sous le

nom de *Trembleurs de Cézennes* ; 30. Les convulsions dans lesquelles tombaient ceux qui venaient visiter le tombeau du diacre Paris, en 1750, dans le tems des fameuses querelles des Jansénistes ; 40. l'état qui survenait aux malades qui, vers la fin du siècle dernier, et peu de tems avant la vogue du magnétisme animal en France, se soumettaient aux *exorcismes de Gassner*.

Beaucoup d'autres événements de cette nature que l'on pourrait citer, arrivés même de nos jours et qui se passent encore sous nos yeux, nous font voir que tous peuvent se rapporter à une cause unique, que nous expliquerons bientôt, en même tems " qu'ils réveillent dans l'esprit le souvenir de quelque chose d'extraordinaire, et de merveilleux, que la raison repousse sans pouvoir en démontrer la fausseté. Cependant, si l'on veut pénétrer dans la nature des causes qui ont produits tous ces effets merveilleux, nous trouvons un obstacle insurmontable à découvrir la vérité dans les écrits de ceux qui nous ont retracé chacun de ces événements. L'auteur de l'*Histoire des Diables de Loudun*, était un protestant réfugié, qui, quoique convaincu de l'absurdité de la prétendue possession, écrivit près d'un siècle après l'évènement, sous l'inspiration des sentiments que devait lui faire éprouver la persécution dont avait été suivie la révocation récente de l'Édit de Nantes ; et comme il arrive toujours à un écrivain qui prend la plume avec une opinion toute formée, il arrangea les faits de la manière qui convenait à ses vues. L'épidémie de St. Médard, et les exorcismes de Gassner, nous ont été transmis par des historiens préjugés, et qui n'avaient jamais été témoins de ces événements dont ils parlent, malgré qu'ils en eussent eu l'occasion.

La même obscurité enveloppe tous les mystères attribués au magnétisme animal ; car parmi les auteurs qui ont écrit contre eux, on ne trouve chez aucun ce récit naïf des événements qui fait le grand mérite de l'historien. C'est ce qui a

engagé l'auteur de cet ouvrage à puiser dans les écrits des apologistes de ces événements, ce qui peut contribuer à la découverte de la vérité.

Les préjugés que nous appercevons dans la plupart des apologistes dont nous parlons, se retrouvent également chez leurs détracteurs. C'est pour cette raison " que nos histoires philosophiques méritent si peu de confiance sur tous les événements qui se rattachent à cet état. Les philosophes, croyant connaître les limites que la nature de l'homme ne peut franchir, ont hardiment déclaré absurde tout ce qui leur semblait hors de ces limites ; et dans leur incrédulité, ils en sont venus à nier les faits les mieux prouvés, à rejeter les témoignages les plus unanimes." Cependant, en examinant tous les phénomènes qui ont caractérisé ces différents états, et en les comparant avec ceux que l'on obtient aujourd'hui par le somnambulisme, on appercevra une analogie frappante.

1. *Des Possédés.*—On affirme qu'ils jouissaient de la faculté merveilleuse de connaître les pensées mêmes non exprimées. M. de Puységur a fait la même remarque sur les somnambules, quand il dit, en parlant du paysan Victor : " Je le forçais à se donner beaucoup de mouvement sur sa chaise, comme pour danser sur un air, qu'en chantant *mentalement* je lui faisais répéter tout haut." Il dit plus loin : " *Je n'ai pas besoin de lui parler, je pense devant lui, il m'entend, me répond.*" Cette faculté était si fréquente chez les somnambules, que M. de Puységur ne considérait pas comme somnambule celui qui ne la possédait pas. Il est en effet bien étonnant de voir un homme répondre à des questions, que le magnétiseur a dans la pensée, mais qu'il n'exprime par aucun signe extérieur, ni par la voix ni par aucun geste du corps.

Les possédés avaient aussi *l'intelligence des langues inconnues*, faculté que partagent avec eux les somnambules, à cela près que ces derniers, soumis à des causes d'exaltation

morale beaucoup moindre, présentent en général les mêmes facultés moins tranchées. On doit ajouter néanmoins que cette faculté n'était autre chose que la facilité qu'ils montraient à articuler pendant un assez longtems une suite de sons bizarres qu'on supposait arbitrairement appartenir à quelque peuple. "Elle consiste simplement dans un développement de la mémoire qui rend l'extatique capable de parler facilement une langue qui lui est, non pas étrangère, mais peu familière." Deux religieuses de Loudon, pendant leur extase, possédaient cette faculté pour la langue latine. "L'apparition du même phénomène n'est pas très rare dans toutes les maladies où le cerveau éprouve un degré supérieur d'excitation. M. Moreau (de la Sarthe) rapporte, dans *l'Encyclopédie méthodique*, (art. *Médecine mentale*), avoir donné ses soins à un enfant de 12 à 13 ans, qui connaissant à peine les premiers éléments de la langue latine, se trouva tout à coup, pendant les accès d'une fièvre ataxique, capable de parler cette langue avec une assez grande pureté."

On doit dire la même chose de la faculté de connaître les événements futurs, ou qui se passent dans des lieux éloignés ; du développement des forces physiques, et de la suspension du corps en l'air."

Tous ces phénomènes, ainsi que bien d'autres que l'on remarquait dans les possédés, se retrouvent dans les autres événements que nous avons annoncés ; avec cette différence, que les effets étaient aussi variés que les causes qui produisaient. Ainsi, chez les convulsionnaires de St. Médard, l'eau du puit du bienheureux Paris, la terre prise sur son tombeau, guérissaient promptement les plaies. L'histoire du malheureux prêtre Grandier est le seul exemple que nous nous permettrons de citer en peu de mots. Elle se trouve consignée toute au long dans un ouvrage bien connu sous le nom de "*Causes célèbres.*"

Vers l'an 1632, deux jeunes filles du Couvent des Urselines à Loudun, se trouvant atteintes de convulsions accompagnées de symptômes bizarres, leur confesseur les ayant exorcisées, entendit ou crut entendre la voix de l'esprit malin qui lui disait avoir été envoyé dans le corps de ces jeunes personnes par Urbain Grandier. Cet infortuné jouissait d'une réputation suspecte, qui lui avait empêché d'obtenir l'emploi de Chapelain de ce Couvent, qu'il avait sollicité, quoique l'archevêque de Bordeaux eût déclaré son innocence des accusations portées contre lui. D'autres religieuses se sentirent bientôt attaquées des mêmes convulsions ; mais de peur que le bruit de cette affaire n'excitât des alarmes dans le public, et ne détournât les parents de continuer à envoyer leurs enfants aux religieuses pour leur éducation, les exorcismes furent tenus secrets ; car en effet la Communauté des Urselines était pauvre, et ne se soutenait que du profit qu'elle faisait sur les pensionnaires.

Pendant le bruit éclata dans la ville, et plusieurs filles séculières tombèrent dans le même état, et furent aussi exorcisées par les pasteurs du lieu. On doit ajouter que c'était parceque toutes ces religieuses étaient jeunes, que quelques incrédules s'étaient permis de dire que les *diabes faisaient preuve de bon goût.*

Comme toutes les possédées, tant dans le couvent que dans la ville, accusaient Grandier de les avoir ensorcelées, il fut nommé une commission de douze juges, qui, après huit mois de procès, le trouvèrent unanimement coupable, et il fut en conséquence brûlé tout vif à Loudun le 13 Avril 1634.

Nous ne suivrons pas l'auteur dans tous ses détails pour prouver que les religieuses n'étaient point coupables d'imposture ni de coalition, dans tout le cours de cette épidémie.— Les arguments dont il fait usage pour confondre les incrédules, qui se sont obstinés à n'apperceroir dans tout cet événement, que le résultat d'une trame qu'on ne peut pas même

soupçonner, sont plus inutiles encore, que bien fondés, puisqu'il est vrai que les faits sont attestés par des témoins véridiques qui ne pouvaient avoir aucun intérêt à déguiser la vérité. Mais M. Bertrand ne voit encore dans tous ces phénomènes, qu'une nouvelle forme de cet état qu'il nomme *l'extase*.

20. *Les Trembleurs de Cézennes* étaient des protestants qui, depuis longtems en butte aux persécutions les plus cruelles qu'on leur faisait éprouver par la révocation de l'Édit de Nantes, tombèrent dans un état de convulsions pendant lesquelles ils se mirent à prêcher et prophétiser sur le triomphe prochain de leur cause et la fin de leur persécution. C'était dans le lieu où ils s'assemblaient pour chanter des psaumes, que l'inspiration les prenait. Celui qui se sentait saisi du Saint-Esprit était tout-à-coup jeté à la renverse, tremblait de tout son corps, puis se mettait à prêcher et à prophétiser. Quand il avait cessé, un autre recommençait, et quelquefois plusieurs mêmes prêchaient en même tems. Ceux à qui le Saint-Esprit se communiquait ainsi étaient toujours écoutés avec beaucoup de déférence et devenaient les chefs de la troupe.

Des témoins assurent avoir vu des enfants de trois et quatre ans, et même un de quinze mois, tomber dans cet état d'extase. Les trembleurs possédaient aussi la faculté de parler des langues étrangères, et pouvaient lire dans la pensée. De même que les convulsionnaires de Saint-Médard, quelques-uns consentirent à s'exposer sur un bûcher en feu, sans éprouver ni douleur ni suffocation. De même aussi que chez les somnambules, il perdaient le souvenir de tout ce qui s'était passé dans leur état d'extase. Un Avocat de Paris, qui fit le voyage exprès, affirme avoir vu toutes ces merveilles dans une jeune fille de seize à dix-sept ans, connue sous le nom de *la Bergère du Creil*. Ce qu'elle présentait de parti-

culier, c'est qu'elle était exempte de tout mouvement convulsif, et qu'elle ne sortait pas d'elle-même de son extase, mais elle demandait qu'on l'éveillât. Cette dernière circonstance est très remarquable chez les somnambules magnétiques, quand ils ne sont pas endormis pour un temps limité.

M. Bertrand veut encore que l'on regarde comme une autre variété de l'extase, les guérisons qui s'obtenaient sur le tombeau du diacre Pàris. (On a donné à ceux qui fréquentaient ce lieu le nom de *convulsionnaires de St. Médard.*) Le gouvernement, dans la vue de faire cesser les tumultes qui en résultaient parmi le peuple, interdit l'entrée du cimetière, et l'Archevêque de Paris, en conformité à la bulle *Unigenitus*, interdit le culte du diacre Pàris. Plusieurs convulsionnaires même furent emprisonnés. Un jour on trouva sur la porte du cimetière l'inscription suivante :

De par le Roi, défense à Dieu
De faire miracle en ce lieu.

Ce trait qui prouve en même tems jusqu'à quel point les incrédules portaient l'indécence, en donnant un caractère divin à un événement qu'avaient amené des circonstances particulières et étrangères au vrai culte, ne laisse pas de nous donner une idée frappante de l'intérêt qu'avaient acquis les miracles opérés sur le tombeau du diacre Pàris, et qui, malgré tous les obstacles, ne disparurent qu'à l'époque de la révolution.

Ces convulsionnaires se livraient à des exercices qui nous feraient frémir d'horreur, et dont le passage suivant, tiré de M. Poucet, peut nous donner une idée. " Ils pansent," dit-il, " des ecrouelles ouvertes, pleines de pus, et horribles à voir ; " ils les lèchent, ils en attirent le pus avec la langue, jusqu'à " ce qu'ils aient parfaitement nettoyé les plaies ; ils l'avaient " sans en éprouver aucune incommodité ; ils lavent les linges " qui ont servi de compresses dans de l'eau qu'ils boivent en " suite." Quelques-uns éprouvent bien l'horreur que nous

en aurions nous mêmes, mais cette horreur passe aussitôt qu'ils sont obligés d'obéir.

Un autre trait encore plus étonnant, qui paraît avéré par des témoins fidèles, et que les incrédules même n'ont pas nié, c'est que pendant que les convulsionnaires se trouvaient étendus, pour figurer le crucifiement, on voyait sur plusieurs, se former sous les yeux même des personnes présentes, des rougeurs ou d'autres marques, précisément aux endroits où les mains de Jésus-Christ ont été percées par des clous, et elles y ressentaient même des douleurs. Pour prouver l'identité de ce phénomène avec ce que l'on observe dans le somnambulisme, M. Bertrand cite un passage tiré de la Bibliothèque du magnétisme animal, où il est dit "qu'une somnambule atteinte d'une inflammation dans l'intérieur de la gorge, parvint en peu de tems, avec le secours de la volonté de son magnétiseur, et sans application ni contact, à faire paraître à l'extérieur une inflammation très sensible, qui constitua une véritable révulsion, et le mal intérieur disparut."

Un M. Fontanie demeura quarante jours sans prendre aucune espèce de nourriture. Vers les derniers jours il ne lui restait plus de forces que pour répéter d'une voix éteinte, qu'il ne mourait pas, *non moritur sed vivam* ; il survécut en effet à cette longue abstinence. M. Bertrand soutient que plusieurs aliénés sont capables de soutenir une abstinence semblable. Nous devons rappeler en passant ce que nous avons eu occasion de dire à ce sujet dans notre dernier numéro, en parcourant l'ouvrage du Dr. Beck sur la Jurisprudence Médicale. On verra que les faits qui y sont rapportés sont contraires à l'avancé de M. Bertrand, qui devait citer ceux dont il prétend appuyer son allégué.

Nous voici arrivé avec l'auteur à ce que l'épidémie dont nous parlons présente d'étrange et d'inconcevable. M. Bertrand avoue lui même "que les faits que l'on va lire sont si bien attestés, et il était si impossible aux observateurs de se

tromper à cet égard, qu'il faut décidément renoncer à regarder le témoignage comme un moyen de certitude, si on prétend les nier." C'est l'administration de ce qu'on appelait alors les *grands secours*, qui semblent prouver que le corps des convulsionnaires était singulièrement insensible, et jusqu'à un certain point invulnérable.

Une jeune fille, nommée Jeanne Mouler, âgée de 22 à 23 ans, debout et le dos appuyé contre une muraille, reçut dans l'estomac et dans le ventre, cent coups d'un chenet pesant vingt-neuf à trente livres, qui lui étaient assenés par un homme des plus vigoureux. " Cette fille assurait qu'elle ne pouvait être soulagée que par des coups très violents ; et Carré de Montgeron, (l'historien qui rapporte le fait,) qui s'était chargé de les lui administrer, lui en ayant donné soixante avec toute la force dont il était capable, elle les trouva si insuffisants qu'elle fit remettre le chenet entre les mains d'un homme plus robuste, qui lui administra les cent coups dont elle croyait avoir besoin. Mais Carré de Montgeron, pour éprouver la force des coups qui n'avaient pu la satisfaire, s'essaya contre un mur. Au vingt-cinquième coup, dit-il, la pierre sur laquelle je frappais, qui avait été ébranlée par les précédents, achève de se briser ; tout ce qui la retenait tomba de l'autre côté du mur, et y fit une ouverture de plus d'un demi-pied de large."

" L'exercice de la planche se faisait," dit l'auteur des *saïns efforts* (antagoniste des convulsions), " en étendant sur la convulsionnaire, couchée à terre, une planche qui le couvrait entièrement, et alors montaient sur cette planche autant d'hommes qu'elle en pouvait tenir : La convulsionnaire les soutenait tous." On dit qu'il montait jusqu'à trente hommes sur cette planche ; " d'où il résulte, comme l'observe Carré de Montgeron, que le corps de cette fille était chargé d'un poids de plus de trois milliers, poids qui serait plus que suffisant pour écraser un bœuf."

Une fille, nommée Charlotte Laporte, qui avait l'épine du dos contournée en forme d'S, fut redressée en se faisant fouler aux pieds par les hommes les plus robustes qui faisaient tous leurs efforts pour enfoncer le talon de leurs souliers dans ses côtes, mais qui malgré cela ne pouvaient réussir à la presser à son gré. Une autre fille, Charlotte Turpin, âgé de vingt-neuf ans, était affligée de deux bosses, l'une à l'épaule droite, et l'autre au dessus de la hanche gauche. "Avec quelques centaines de coups de bûche et autant de coup de pierre administrés sur les parties, on vit la fille se redresser." Cette difformité avait été la suite d'une chute arrivée à l'âge de six ans. Elle n'était haute que de deux pieds et onze pouces, et à force de coups de bûche et de pierre elle augmenta de huit pouces dans l'espace de sept à huit mois. De plus "elle se faisait attacher le cou par une forte lisière, et en appliquait deux autres à chacun de ses pieds qu'elle passait autour des reins de deux hommes forts qui, en s'appuyant les pieds contre une grosse pièce de bois, tiraient de toute leur force, tandis que la lisière passée autour de son cou était attachée à l'autre bout. Le cou de cette fille se trouvait si fortement étendu qu'on entendait craquer les os de ses cuisses et de ses jambes."

Tous ces faits nous sont rapportés par un homme qui ne croyait pas qu'il y eût du surnaturel dans l'état des convulsionnaires, et qui par conséquent ne pouvait qu'être intéressé à affaiblir le merveilleux de ces événements, puisqu'il écrivait contre eux. Nous ajouterons encore le trait suivant tiré du même auteur.

Une convulsionnaire après avoir subi l'épreuve du feu, son corps n'étant soutenu au dessus du feu que par la tête et les pieds, se mettait à crier : "Sucre d'orge ! Sucre d'orge ! Ce sucre d'orge était un bâton plus gros que le bras, aigu et pointu par un bout. Elle se mettait en arc au milieu de la chambre, soutenue par les reins sur la pointe du sucre d'orge, et

dans cette posture elle criait : Biscuit ! Biscuit ! C'était une pierre pesant environ cinquante livres ; elle était attachée à une corde qui passait par une poulie qui tenait au plancher de la chambre. Lorsque la pierre était élevée jusqu'à la poulie on la laissait tomber sur l'estomac de la fille, ses reins portant toujours sur le sucre d'orge." Tous ces événements ont eu lieu à Paris il n'y a pas un siècle. Elles allaient même jusqu'à se faire attacher sur des croix, les pieds et les mains fixés par des clous de 5 à 6 pouces de longueur, et dans cette situation, elles conversaient tranquillement avec les assistants. Elles se faisaient aussi fendre ou percer la langue, et enfoncer des épées dans différentes parties du corps.

4. Un seul exemple suffira pour faire concevoir une idée des phénomènes que produisait Gassner, un pieux curé de Ratisbonne en Allemagne, vers la fin du siècle dernier, sur les personnes qu'il exorcisait pour chasser le diable de leur corps.

Une jeune fille présenta pendant l'exorcisme, la faculté de la communication des pensées, manifestée par l'intelligence de la langue latine, qui lui était totalement étrangère. "Elle avait aussi le don des représentations ; car il est consigné que Gassner lui ayant ordonné de paraître comme morte, *sit quas mortuu*, son visage présenta aussitôt la pâleur de la mort, sa bouche s'ouvrit prodigieusement, son nez s'allongea, ses yeux se tournèrent et parurent éteints ; on entendit un râlement sortir de sa poitrine, et sa tête et son cou devinrent si roides, que les hommes les plus forts ne pouvaient séparer sa tête de la chaise sur laquelle elle était inclinée ; le pouls, qui auparavant se trouvait accéléré, battit lentement, et à la fin le Chirurgien le sentit à peine."

5. Ce fut en 1784 qu'on observa pour la première fois le *somnambule* à la suite des traitements magnétiques. Depuis cette époque, tous les magnétiseurs l'ont produit. Notre auteur a observé que les incrédules ont tort de supposer que

Les magnétiseurs n'obtiennent ces effets que sur des femmes douces au plus haut degré du tempérament nerveux, et auxquelles la moindre contrariété, le moindre bruit, donne des agacements de nerfs, des vapeurs, &c. Au contraire le magnétisme ne va pas plus loin, et se borne à ces légers accidents sur de semblables tempéramens. Il a remarqué de plus que les personnes atteintes de maux de nerfs ne sont pas en général susceptibles d'en être sensiblement modifiées ; tandis que les femmes sujettes aux affections hystériques, et surtout celles dont l'esprit est moins cultivé, même des paysans robustes, semblent avoir une plus grande disposition à l'état d'extase, ainsi que ceux dont les affections se rapprochent le plus à l'hystérie, comme la chorée ou danse de St. Guy ou de St. Vitus, et les affections épileptiques. L'auteur remarque que les personnes qui ont une confiance ferme et arrêtée dans la puissance du magnétisme, sont aussi exemptes de son influence ; car les magnétiseurs eux mêmes, avec toute la confiance qu'on doit leur supposer dans leurs procédés, n'éprouvent rien, parceque, dit Mr. Bertrand, ils se soumettent à cette action, qui par elle-même est tout-à-fait nulle, sans trouble et sans agitation. Enfin M. Bertrand établit comme disposition la plus favorable pour éprouver de puissants effets du magnétisme, d'être dans cet état "où la raison lutte contre l'autorité des témoignages, surtout si l'imagination est assez ébranlée pour qu'on en vienne à redouter l'état de somnambulisme." C'est ce qui le porte à croire que les magnétiseurs ont raison de se révolter "quand ils entendent leurs adversaires vouloir tout expliquer par la croyance des malades, le désir qu'ils ont d'éprouver des effets, et la conviction où ils sont que tel ou tel phénomène va se passer en eux."

Les phénomènes que présentent les somnambules de nos jours, peuvent se réduire aux suivans :

1. Le somnambule ne conserve aucun souvenir de ce qui se passe durant son sommeil ; cependant si pendant qu'il est

endormi, on lui demande combien il faut le quitter dans l'état où il se trouve, et qu'il indique un temps déterminé, on n'a pas besoin de l'avertir quand le temps est écoulé, il en avertit lui-même avec une précision souvent étonnante.

2. L'auteur a vu lui-même un magnétiseur, " qui avait coutume d'endormir son somnambule devant une réunion nombreuse, engager tous les spectateurs à se munir d'une épingle et à l'enfoncer à l'improviste dans quelque partie de son corps que ce fût; le somnambule chantait, et souvent pendant ce temps-là, on enfonçait jusqu'à quarante ou cinquante épingles, qu'on laissait fixées dans sa chair, sans qu'on pût observer dans le son de sa voix le plus léger trouble."

3. " J'ai vu," (c'est toujours M. Bertrand qui parle,) " des exemples d'un somnambule, qui pendant son sommeil, était forcé d'interrompre la conversation la plus calme par une apparition tout-à-fait étrangère au sujet qui l'occupait, et reprendre ensuite avec le même sang-froid et la même apparence de raison, la conversation qu'il vient d'abandonner."

5. L'intelligence est beaucoup développée, surtout la mémoire. " Non seulement en effet le somnambule, et en général l'extatique, se souvient, pendant chaque accès, de tout ce qui s'est passé dans ceux qui l'ont précédé, mais encore sa mémoire, relativement aux actes de la vie ordinaire, est perfectionnée d'une manière étonnante, et souvent les circonstances les plus insignifiantes de son enfance se retracent à souvenir avec une étonnante vivacité" C'est dans le développement de la mémoire qu'on trouve la raison de cette facilité qu'on remarque dans plusieurs extatiques à parler une langue qui leur est peu familière.

6. L'instinct que les somnambules possèdent pour connaître les remèdes qui conviennent à leurs propres maux, n'est, d'après M. Bertrand, autre chose " qu'une extension de celle que nous possédons tous, même dans l'état de santé, à un degré plus ou moins parfait, d'avoir des goûts et des

penchants en rapport avec nos besoins, et dont tous les médecins ont observé un perfectionnement sensible dans plusieurs états malades.”

7. Ils possèdent aussi la prévision, “ car il suffit qu’un somnambule ait annoncé qu’à tel moment déterminé, il sera affecté de telle ou telle manière, pour qu’il le soit en effet.— C’est ainsi qu’on voit des malades prédire des accès convulsifs d’une force et d’une intensité étonnantes, et qui vont même jusqu’à l’épilepsie.” Rien n’est plus commun que ce phénomène. M. Bertrand dit avec beaucoup de raison à cet égard que la prédiction est réellement la cause de l’effet produit.

8. L’inertie morale qu’on remarque dans les somnambules, est comme dans les songes, une succession d’idées dont la liaison est indépendante de la volonté. “ Ce phénomène est tout-à-fait semblable à ce qui nous arrive dans les rêves, pendant lesquels nous sommes affectés par des sensations bizarres et incohérentes qui ne manqueraient pas de produire en nous la plus grande surprise dans l’état de veille, mais qui ne nous en causent alors aucune.”

9. Les somnambules ont aussi la faculté de ressentir, “ par suite du simple contact, les douleurs des malades avec lesquels on les met *en rapport*, mais il est très rare qu’ils les conservent après leur sommeil.”

10. Pour la communication des pensées non exprimées, nous citerons ce que M. Bertrand dit lui-même avoir observé sur sa première somnambule. “ Il s’agit,” dit-il, “ de ma première somnambule, sur laquelle j’exécutais les procédés au moyen desquels j’avais coutume de l’éveiller, avec une ferme volonté au contraire qu’elle ne s’éveillât pas. Elle eut à l’instant de forts mouvements convulsifs. Qu’avez-vous, lui dis-je. Comment, me répondit-elle, vous me dites de m’éveiller, et vous ne voulez pas que je m’éveille.”

“ Une pauvre femme,” continue M. Bertrand, “ sans éducation, et ne sachant pas lire, était, disait-on, capable, en som-

nambulisme, de comprendre le sens des mots dont la signification dans l'état de veille lui était absolument étrangère et certainement inconnue; et en effet elle m'expliqua de la manière la plus juste et la plus ingénieuse ce qu'on devait entendre par le mot *encéphale* (1), que je lui proposai : phénomène qui, si on ne veut pas y voir un hasard aussi difficile peut-être à admettre que la faculté même qu'il suppose, ne peut s'expliquer qu'en reconnaissant que cette femme lisait dans ma pensée même la signification du mot sur lequel je l'avais interrogée."

Notre auteur rapporte une autre petite conversation qui mérite encore d'être connue. Un Médecin éclairé, son ami, avait une somnambule "qui l'entendait quand il parlait latin, grec, anglais. Un jour il s'avisa de lui dire quelques lignes en anglais. *Que voulez vous que j'entende à votre baragouin?*" lui dit-elle. Mais, répliqua le magnétiseur, je vous parlais tout-à-l'heure dans le même langage et vous me répondiez? Mais, répondit la somnambule, c'était votre pensée que je comprenais, et non votre langage."

11. Pour ce qui est de la faculté de voir sans le secours des yeux, nous citerons le paragraphe suivant :

"Je ne saurais trop engager mes lecteurs," dit M. Bertrand, "à consulter l'ouvrage de M. Pététin, intitulé, *Électricité animale*. Ils verront l'une des ses malades distinguer successivement et plusieurs cartes qu'il avait soin de glisser sous sa couverture pour les placer sur son estomac; dire l'heure que marque une montre renfermée dans la main de son mari; reconnaître une médaille antique dans la main d'une autre personne, une lettre à son adresse renfermée dans une boîte, &c. &c."

Nous allons enfin terminer le récit de tant de merveilles par quelques autres faits, dont la seule lecture doit nous faire gémir sur la crédulité de ceux là mêmes qui semblent n'avoir

(1) Mot tiré du grec, qui signifie TÊTE, CERVEAU.

que des doutes sur la réalité de ces phénomènes. Car s'il est vrai que le doute soit le premier pas vers l'incrédulité, il n'en est pas moins le premier degré de l'erreur. Après cela on cesse d'être étonnés de voir des écrivains recommandables, et des hommes même de bonne foi, mais naturellement amis du merveilleux, se donner les garants de l'authenticité de faits que non seulement les loix de la physique, mais même celles de la raison et du bon-sens, ne peuvent admettre.

Dans la première partie de son ouvrage, M. Bertrand a combattu avec raison l'existence d'un fluide universel, auquel les anciens attribuaient les effets du magnétisme, mais il n'y avait encore jusques là qu'une assertion gratuite, que les connaissances du tems ne pouvaient faire envisager comme une erreur. Aujourd'hui on est arrivé plus loin, et la raison même semble n'avoir plus de loix que l'on doit respecter.— Qui pourra jamais croire que celui qui affirme “ que sa malade avoit la faculté de voir, d'entendre et d'odorer par les doigts et par les orteils,” et même de lire avec son coude, n'a pas eu l'audace absurde de vouloir en imposer aux fanatiques et aux enthousiastes aveugles, ou qu'il n'avait pas absolument perdu la raison ? Cette assertion est cependant donnée sous l'autorité de M. Despine, Médecin en chef des eaux d'Aix, et est consignée dans un mémoire lu devant la Société Philomatique de Paris, par M. Franœur.

Dans la *Bibliothèque Médicale*, tome 56, page 308, M. le Docteur Delpit rapporte le cas d'une fille qui lisait avec le bout de ses doigts des billets dont elle ignorait absolument le contenu, et cela les yeux fermés ou dans une chambre bien obscure. “ Elle disait même qu'avec quelques efforts de plus, elle parviendrait à lire avec les orteils.” M. Delpit raconte aussi qu'une jeune fille, “ venue à Montpellier pour consulter les médecins sur une affection hystérique accompagnée de suspension du mouvement et du sentiment, éprouvait pendant toute la durée de ses attaques une telle concentration de la

sensibilité vers l'estomac, que les organes des sens y étaient comme entièrement fixés; elle rapportait à l'estomac toutes les sensations de la vue, de l'ouïe, de l'odorat, qui ne se produisaient plus alors dans les organes accoutumés."

Les somnambules jouissent encore, dit-on, de la faculté *de voir l'intérieur de leur corps*, et c'est par ce moyen qu'ils acquièrent l'instinct des remèdes qui conviennent à leurs maladies. M. Bertrand croit cependant devoir provisoirement rejeter l'existence de cette faculté, "non-comme trop invraisemblable," dit-il, "puisque je me trouve forcé d'admettre des faits du même ordre, mais comme ne m'étant pas démontrée par des preuves suffisantes." Pour concevoir une idée de l'importance que l'auteur attache à toutes les rêveries des magnétiseurs et des magnétisés, nous citerons le passage suivant, et peut-être ne serons-nous pas peu surpris de voir M. Bertrand répondre aussi sérieusement à des prétensions aussi ridicules. "S'ils ne savent pas comment doivent être les organes dans l'état sain, qui pourra leur indiquer ceux qui sont malades? Et quand ils auraient cette dernière connaissance, comment, parmi les parties malades, reconnaîtront-ils celle qui est la cause primitive du mal, et sur laquelle ils doivent diriger le remède?"

Une autre et la dernière faculté que l'on observe chez les somnambules, c'est l'influence particulière que l'imagination exerce sur leur organisation. Par exemple, "on voit la conviction où est un malade qu'on lui a administré des pilules purgatives suffire pour le purger, quand réellement il n'a avalé que des pilules de mie de pain; un autre se croit empoisonné, et éprouve de violentes coliques."

On a vu dans une autre partie de l'ouvrage qui est sous nos yeux que les somnambules, pendant leur sommeil, sont insensibles à tout autre bruit qu'à la voix de leur magnétiseur. Les partisans les plus outrés du magnétisme prétendent que la volonté même du magnétiseur est nécessaire pour qu'ils

soient entendus d'eux. "Nous savions tous si bien cela," dit notre auteur, "que nous disions journellement à haute voix auprès de nos somnambules, sans craindre d'être entendus d'eux, des choses que nous voulions leur cacher, et qui souvent les auraient beaucoup chagrinés si elles étaient venues à leur connaissance. *Il n'est jamais arrivé que nous eussions à nous en repentir.*" Comparons ce passage au suivant, pris dans la même page, et nous jugerons comment deux assertions aussi disparates peuvent se rencontrer dans le même lieu. "J'ai fait à ce sujet des expériences qui consistaient à dire exprès, devant nos somnambules, des choses que j'avais la volonté qu'ils entendissent, mais sans avoir l'air de leur adresser la parole, et dans d'autres cas à adresser aux mêmes somnambules des questions que je voulais intérieurement qu'ils n'entendissent pas. Il arrivait toujours, dans le premier cas, qu'ils ne m'entendaient pas, et dans le second, qu'il me répondaient *malgré la volonté contraire* que j'en avais."

D'après tout ce que nous avons vu des différents états que notre auteur a caractérisés sous le nom d'extase, il croit pouvoir établir d'une manière incontestable :—

"1. Que l'homme est susceptible de tomber dans un état particulier, tout-à-fait distinct de tous ceux qui ont été jusqu'ici reconnus en lui; d'un état unique quant à sa nature, bien qu'il soit susceptible de se présenter sous les formes les plus diverses.

"2. Que cet état que je désigne sous le nom générique d'extase, est celui qui s'observait chez les possédés des siècles précédents, et chez les inspirés des différentes sectes religieuses.

"3. Que cet état n'est pas une maladie proprement dite, quoique certaines maladies, comme les affections convulsives, y prédisposent éminemment, et qu'il ne survient jamais que dans des circonstances déterminées.

“ 4. Que la plus puissante de ces circonstances est une exaltation morale portée à un haut degré.

“ 5. Que l'état d'extase n'a point cessé de se manifester avec les siècles d'ignorance, qu'il s'est prolongé dans tout le cours du dix-huitième siècle, et qu'il ne cesse de se reproduire journellement sous nos yeux, dans les traitements des magnétiseurs, où il se maintient ignoré ou méconnu de nos savants depuis quarante ans.”

Nous avons annoncé dans un numéro précédent, que des Commissaires avaient été nommés à diverses époques, pour faire rapport de leur opinion sur le magnétisme animal.— Nous allons en conséquence donner le résultat de leurs recherches, en attendant que nous soyons en état de faire connaître l'opinion de ceux qui viennent d'être nommés par l'Académie de Médecine.

MM. Poissonnier, Caille, Mauduyt, et Andry, nommés en 1781 pour faire rapport sur ce sujet, concluent de leur examen :—

“ 1. Que la théorie du *Magnétisme Animal* est un système absolument dénué de preuves.

“ 2. Que ce prétendu moyen de guérir, réduit à l'irritation des régions sensibles, à l'imitation, et aux effets de l'innagination, est au moins inutile pour ceux dans lesquels il ne s'ensuit ni évacuations ni convulsions, et qu'il peut souvent devenir dangereux en provoquant et en portant à un trop haut degré la tension des fibres dans ceux dont les nerfs sont très sensibles.

“ 3. Qu'il est nuisible à ceux en qui il produit les effets que l'on a improprement appelés des *crises* ; il est d'autant plus dangereux que les prétendues *crises* sont plus fortes, ou les convulsions plus violentes, et les évacuations plus abondantes, et qu'il y a un grand nombre de dispositions dans lesquelles ses suites peuvent être funestes.

• “4. Que les traitements faits en public, par les procédés du *magnétisme animal*, joignent à tous les inconvénients indiqués ci-dessus, celui d'exposer un grand nombre de personnes, bien constituées d'ailleurs, à contracter une habitude spasmodique et convulsive, qui peut devenir la source des plus grands maux.

• “5. Que ces convulsions doivent s'étendre à tout ce que l'on offre dans ce moment au public sous la dénomination du magnétisme animal, puisque l'appareil et les effets en étant partout les mêmes, les inconvénients et les dangers auxquels il expose méritent partout la même attention.

Il est difficile de dire, d'après tout ce que nous venons de lire sur le magnétisme animal, si les phénomènes qu'on lui attribue pourront jamais être regardés autrement que comme autant de fictions. Car malgré les témoignages que nous avons entendus en sa faveur, et que l'on doit respecter, il n'est aucun fait dans l'histoire qui puisse nous faire croire que les hommes soient aujourd'hui autres qu'ils étaient autrefois.— En donnant même à l'interprétation de M. Bertrand tout le poids qu'il voudrait lui attribuer, on peut demander si jamais il n'est survenu aucune circonstance qui opérât avec autant de force et de durée sur l'organisation, dans tous les événements dont l'histoire de tous les peuples est généralement remplie. Il semble qu'au contraire l'usage de rapporter les guérisons des maladies à l'opération des dieux, et d'en faire ainsi partie du culte, étaient bien des causes d'excitation capables de produire des sortes d'extase que l'ignorance et la crédulité du tems eussent bien vite accréditée, et qui se fussent répandues comme épidémie pendant des siècles; surtout si l'on considère l'avantage qu'en auraient pu retirer des ambitieux, ou des sectaires, pour arriver à des vues intéressées, dont il est quelque fois prudent de dérober les vrais motifs aux yeux du vulgaire.

Cependant nous retrouvons partout des effets assez merveilleux de l'émotion et de l'écart des sens, mais il semblait toujours exister une cause apparente ; ce phénomène se passe tous les jours sous nos yeux. Au contraire, quand on n'a plus aperçu la cause immédiate, et que l'on a cessé par conséquent de se rendre un compte exact de ce qui se passait dans l'organisme, on a cru voir plus qu'on ne voyait en effet. Un acte d'une personne en convulsion a-t-il paru tant soit peu extraordinaire, et au-dessus de ce que l'on croit appartenir à nos facultés dans leur ordre naturel, l'esprit prévenu une fois pour le merveilleux, s'abuse de lui même sur ce qu'il aperçoit, et redouble l'illusion des sens.

Sous ce point de vue, nous croyons pouvoir dire avec confiance que la plupart des faits rapportés par tous les partisans des magnétiseurs, sont pour le moins exagérés ; et ce qui nous paraît le plus remarquable, c'est que presque tous ceux qui ont désiré être témoins des scènes qui se passent autour des baquets, ou dans les salles des magnétiseurs, en ont rapporté une foi sans bornes dans tous les prodiges que l'on en raconte, en sorte que l'on peut dire d'eux qu'ils ont été trompés parcequ'ils ont désiré l'être. Nous sommes même contraint de dire que M. Bertrand lui même ne nous paraît pas tout-à-fait exempt de ce reproche. En effet, quand il s'est agi de présenter les phénomènes qui se sont rencontrés chez les extatiques par cause d'influence religieuse, il n'a pas craint de faire voir de l'exagération dans la plupart des événements les plus merveilleux qu'on en rapporte, afin de les ramener au niveau de ceux qu'il prétend être causés par le *magnétisme animal*. Si M. Bertrand a réussi en plusieurs endroits à faire voir de l'exagération dans les épidémies d'*extase religieuse*, il serait aussi facile de démontrer chez lui la prévention pour le magnétisme. Nous ne nous permettrons qu'une seule observation pour le prouver,

Après avoir cité M. Rostan qui dit, dans son Dictionnaire de Médecine, avoir vu une somnambule lui indiquer exactement, et à plusieurs reprises, l'heure que marquait une montre placée derrière sa tête, ainsi que la conversion de M. Georget au magnétisme, surtout pour ce qui regarde la faculté de voir sans le secours des yeux, M. Bertrand continue : "Je ne m'attacherai pas à citer d'autres preuves. Les précédentes, je l'avoue, suffisent pour me forcer à reconnaître cette faculté, sinon comme une vérité qui ne peut plus souffrir de contradiction, au moins comme un fait qu'il est impossible de ne pas regarder comme extrêmement probable.— Entre deux difficultés d'un ordre tout-à-fait différent, je me décide à passer sur celle qui me paraît la moins forte. Et quant à la crédulité, il me semble qu'il y en a bien autant pour le moins à se laisser dire que l'... est venue à tant de gens éclairés, qui ne se sont point entendus, de faire le même conte absurde, qu'à admettre un fait qui, s'il est inexplicable, offre au surplus cela de commun avec tant d'autres sur lesquels il n'est pas permis de conserver le moindre doute."

Un moment de réflexion suffit pour se convaincre de la fausseté de la proposition sur laquelle notre auteur fonde sa croyance dans les rêveries des magnétiseurs. Nous pourrions même emprunter le langage dont il se sert pour rapporter à l'ordre naturel la plupart des merveilles que l'on raconte des possédés, des trembleurs et des convulsionnaires. Par exemple, en parlant des pères Lactance et Tranquille, qui moururent de la possession, il dit, page 350 : "Les symptômes dont ils moururent, consistaient dans la perte momentanée de l'usage d'un membre, de la vue, de l'ouïe, ce qui indique bien une affection cérébrale de la nature de celles que pouvait produire la conviction où ils étaient d'être en butte aux vengeances des diables." L'état même dans lequel le père Surin prétend avoir été mis par les démons, est traité par notre auteur comme autant de visions, sur la foi desquelles les

philosophes du 18ème siècle ont pris soin de fonder leur incredulité dans tous les autres événements.

Ces faits sont néanmoins appuyés par des témoignages respectables, et M. Bertrand n'aura pas plus raison de blâmer ceux qui refusent de croire aux merveilles du magnétisme, et d'imposer silence à leur raison sur la foi seule de ceux qui nous les racontent, que lui même de ne pas admettre comme exactement vraies toutes les absurdités et tous les contes des extatiques religieux, malgré les preuves testimoniales qui les appuient. De plus, en parlant de l'auteur du *Théâtre sacré des Cévennes*, et de celui de la *Démonomanie de Loudun*, il dit en parlant du dernier, page 315 : " on y trouvera une crédulité absurde sur le fait des diables, un aveuglement déplorable sur les événements les plus propres à mettre en évidence le naturalisme de cette affaire," et en parlant du premier il poursuit à la page suivante : " ceux qui sont préparés par une étude du somnambulisme actuel, pourront seuls y dénicher la vérité au milieu des nuages dont elle est voilée ; car dans cet ouvrage, comme dans les précédents, tout homme non préparé ne pourra voir qu'un amas de folies déplorables et de mensonges révoltants." La seule préparation que l'on puisse apporter à cet examen, est une raison ouverte à la conviction, et c'est elle qui, après avoir découvert ces folies et ces mensonges, sait démêler aussi du magnétisme tout ce qui ne lui appartient pas.

Mais M. Bertrand semble se prévaloir de ce qu'il est beaucoup de faits que nous ne pouvons révoquer en doute, et qui cependant sont inexplicables, pour rassurer notre raison contre ce que les phénomènes dont parlent les magnétiseurs ont de révoltant. Il est aussi impossible de fixer les limites de la raison, que de déterminer jusqu'où la nature peut porter ses bizarreries. Par rapport à nous, la vérité a ses degrés qui sont toujours proportionnés à ceux de notre intelligence ; et nous serions tout-à-fait justifiables à rejeter jusqu'aux

mystères les plus sacrés de la religion de nos pères, si nous n'avions pas à leur appui un genre de preuve fondé sur la raison même. La toute-puissance du créateur est la preuve éternelle de tout ce qui est d'un ordre supérieur à nos facultés, et tous les philosophes ne devraient jamais perdre de vue que la preuve de l'authenticité des miracles ne consiste pas tant à faire voir que tel phénomène a pu avoir lieu, qu'à démontrer l'exercice de cette puissance infinie devant laquelle la raison s'anéantit. La source des difficultés que l'on éprouve à se déterminer sur l'existence d'un événement qui nous paraît tenir au merveilleux, se puise dans l'application abusive que l'on a faite de cette toute-puissance à des circonstances qui n'avaient rien que de naturel, ou qui cachaient même des vues d'intérêt : témoins les épidémies dont nous parlons.

La raison humaine, indépendamment de la révélation, reconnaît une cause première, et par conséquent toute-puissante. Les loix qui gouvernent les êtres créés portent donc l'empreinte de la volonté de leur auteur ; c'est en ce sens que l'on dit qu'il ne tombe pas même une feuille d'un arbre sans sa permission, et ces loix doivent être immuables comme cette volonté même. Ceci posé, il nous reste à rechercher si dans les loix que nous connaissons, nous pouvons renfermer tel phénomène que nous appercevons, au lieu de recourir à d'autres que nous ne connaissons pas. De plus, tout est réglé dans la nature, et tel est l'ordre et l'uniformité qui y règnent, que s'il était possible à l'homme de changer aucun des rapports que nous voyons, il ne lui resterait qu'un pas à faire pour anéantir l'univers entier. Tel est encore la perfection que nous devons supposer dans l'ouvrage du Créateur, que nous sommes forcés de reconnaître que ce qui se fait d'une manière ne peut se faire par une autre, parce que dans un ouvrage parfait, il ne peut y avoir rien d'inutile.

En faisant l'application de ces vérités à notre sujet, nous trouvons que ceux que notre auteur regarde comme exagés

rés, entre les faits rapportés par les extatiques religieux, ont un avantage essentiel sur ceux des magnétiseurs, quoiqu'on ne puisse douter qu'il n'y ait en effet chez eux beaucoup d'exagération. C'est que chez les premiers, nous n'apercevons rien de surnaturel qui ne soit donné comme l'ouvrage d'une cause également surnaturelle ; et il suffit, pour que nous y ajoutions foi, que la raison y aperçoive un motif qui nous fasse envisager son intervention comme utile ou nécessaire, soit pour opérer un bienfait signalé, ou pour quelque autre objet que les voies ordinaires de la nature ne sauraient atteindre : en un mot, c'est le souverain de la nature exerçant son empire. Chez les magnétiseurs, au contraire, ce n'est plus qu'un amas de faits et de merveilles qui tous répugnent au bon sens, qui contrarient la nature sans aucun but quelconque, et que les magnétiseurs même sont forcés de regarder comme incompréhensibles.

Tout ce qui se passe au dedans de nous se rapporte, soit à l'ordre physique commun à tous les êtres modifiés par l'organisation, soit aux opérations de notre intelligence.

Pour peu que nous donnions attention aux bizarreries de l'imagination, on doit se convaincre combien il est impossible de peindre toutes les formes qu'elle peut prendre, et toute son influence sur l'organisme. Mais quelle que soit l'étendue de ses opérations, il nous est toujours facile de les distinguer de celles qui résultent des loix générales qui gouvernent les êtres physiques. Elle crée des chimères, dans la nature seule est la réalité ; car elle peut quelquefois se faire illusion jusqu'au point de se figurer des choses idéales, mais jamais assez pour leur donner l'existence. Quand elle agit avec assez de force pour produire la guérison de maladies rebelles, ce n'est toujours qu'en donnant un surcroît de vigueur aux fonctions lésées, mais jamais en changeant en quoique ce soit la nature ni l'ordre de ces fonctions. A-t-on jamais cru que l'imagination fût capable de faire sécréter la

bile par les poumons, ou l'urine par le foie ? L'appareil d'organes nécessaires à ces sécrétions ne se rencontre pas ailleurs que là où nous le voyons, cependant ce changement ne régugne pas plus que celui de voir avec les coudes, flairer avec les orteils et entendre par l'estomac.

Mais en nous attachant de plus près aux phénomènes observés chez les extatiques, on voit l'ordre de la nature perverti et ses loix anéanties. Par exemple, M. Bertrand attribue à la rigidité des muscles d'une extatique, le peu d'effet que cent coups de chenet eurent sur le corps d'une jeune fille, et que pour la même raison le *sucré d'orge* n'avait pas pénétré le corps d'une jeune fille, quoiqu'il lui tombait un poids considérable sur le corps. Nous avons peut-être raison d'être étonnés qu'il ne soit pas venu à quelqu'un d'affirmer qu'une extatique avait passé des jours entiers sous l'eau sans perdre la vie, ou bien de donner à une autre la faculté de lire à distance ; car si la somnambule dont parle M. Bertrand n'avait nul besoin de la vue, ni même du toucher, pour lire un billet qu'on lui présentait, on ne voit pas pourquoi elle n'aurait pas également deviné le contenu d'un papier quelconque, même à quelque lieues de distance, car l'éloignement dans ce cas, ne peut être compté pour rien. S'il en était ainsi, les magnétiseurs pourraient être regardés comme les plus grands bienfaiteurs du genre humain, ou comme aussi puissants que Dieu même.

Il est temps que nous terminions un sujet devenu peut-être trop long pour notre Journal, autant qu'il est lui-même du nombre de ces merveilles qui ne nous étonnent que par le nombre de ceux qui se laissent aveugler, et qui n'a d'intérêt que dans leur imagination. Nous pouvons néanmoins conclure de tout ce que nous venons de dire, que l'imagination peut fort souvent faire des prodiges, mais que ce n'est toujours qu'en donnant un surcroit de vie aux fonctions sur lesquelles elle possède une influence quelconque, mais que pour

ce qui regarde les faits qui sont contraires aux loix que nous connaissons, nous devons les rejeter comme autant de fables, à moins, comme nous l'avons déjà dit, que la raison y reconnaisse l'intervention spéciale du créateur ; encore n'est-ce pas à nous à décider quel degré de foi on doit y ajouter.— D'ailleurs, comme nous ne pouvons déduire aucune conséquence pour les sciences de ce qui est vraiment un miracle, nous ne pouvons ni ne devons nous en occuper.

Avant que de laisser le sujet, nous devons informer nos lecteurs que le célèbre Bailly, nommé par le Roi de France pour faire rapport sur le magnétisme animal, et dont nous avons déjà eu occasion de parler, a aussi fait un rapport secret, dans lequel il représente les dangers qui peuvent résulter pour les mœurs de la pratique de magnétiser.

Nous regrettons que ce rapport ne soit pas propre à être mis sous les yeux de tout le public ; les lumières qu'il jette sur la conduite des hommes de l'art, et sur les dangers auxquels leur influence les met à portée d'exposer l'honneur des familles et la chasteté de la jeunesse, sont dignes de fixer toute notre attention. Sans prendre le ton du moraliste sévère, nous devons avouer qu'il est arrivé quelquefois que le Médecin a prêté son ministère à la perversion de ce que la société a de plus cher. La confiance qu'il a coutume d'inspirer, et cette sécurité que l'on aime à reposer dans un homme à qui l'on confie souvent autant et même plus de secrets qu'au confesseur, sont des armes puissantes dont l'homme sans principes manque rarement d'abuser. Réjouissons-nous néanmoins de voir que l'œil attentif de ceux qui règlent l'entrée à notre profession, nous a toujours protégés contre de tels fléaux, en éloignant tous ceux dont le caractère et l'honneur ne sont pas dignes d'un si précieux emploi. Nous faisons des vœux pour que cette vigilance soit observée même encore plus strictement s'il est possible, sans pourtant manquer à la justice et aux égards dus à la pétulance de l'âge et aux fai-

bleses de l'humanité. On ne considérera pas sans doute comme présomption de notre part de dire que les Médecins canadiens, sous le rapport de la morale, se sont invariablement montrés, et se montrent encore tous les jours, dignes de servir de modèles aux autres classes de la société.

Malgré toute la confiance que nous ressentons de un ordre de choses aussi flatteur, les Médecins sont humains, et avec tous les attributs qu'ils possèdent et l'extrême probité qui les caractérise, ils portent partout avec eux les faiblesses de leur être. Si le sentiment de notre faiblesse nous tient toujours en lutte avec nous-mêmes, et nous empêche quelquefois d'apprécier le danger par l'illusion où nous sommes, la sécurité qui résulte de la conscience de nos forces n'est pas moins à craindre, puisqu'elle fait que nous nous dispensons souvent de la prudence nécessaire.

Le passage suivant, le seul qu'il nous reste à citer, tiré du rapport dont nous parlons, suffit pour nous convaincre que ces dangers ne sont pas imaginaires. "Les Médecins Commissaires, présents et attentifs au traitement, ont observé avec soin ce qui s'y passe. Quand cette espèce de crise se prépare, le visage s'enflamme par degrés, l'œil devient ardent, et c'est le signe par lequel la nature annonce le désir. On voit la femme baisser la tête, porter la main au front et aux yeux pour les couvrir : sa pudeur habituelle veille à son insçu et lui inspire le soin de se cacher. Cependant la crise continue et l'œil se trouble ; c'est un signe non équivoque un désordre total des sens. Ce désordre peut n'être point aperçu par celle qui l'éprouve, mais il n'a point échappé au regard observateur des Médecins. Dès que ce signe a été manifesté, les paupières deviennent humides ; la respiration est courte et entrecoupée, la poitrine s'élève et s'abaisse rapidement ; les convulsions s'établissent, ainsi que les mouvements précipités et brusques ou des membres ou du corps entier.

“Chez les femmes vives et sensibles, le dernier degré, le terme de la plus douce des émotions, est souvent une convulsion. A cet état succèdent la langueur, l’abattement, une sorte de sommeil des sens, qui est un repos nécessaire après une forte agitation.

“Cet état de convulsion n’a rien de pénible. Le souvenir n’en est pas désagréable, les femmes s’en trouvent mieux et n’ont point de répugnance à le sentir de nouveau. Comme les émotions éprouvées sont les germes des affections et des penchants, on sent pourquoi celui qui magnétise inspire tant d’attachement ; attachement qui doit être plus marqué et plus vif chez les femmes que chez les hommes, tant que l’exercice du magnétisme n’est confié qu’à des hommes.— Beaucoup de femmes n’ont point sans doute éprouvé ces effets, d’autres ont ignoré cette cause des effets qu’elles ont éprouvés ; plus elles sont honnêtes moins elles ont dû les soupçonner. On assure que plusieurs s’en sont aperçues et se sont retirées du traitement magnétique ; mais celles qui l’ignorent ont besoin d’être préservées.”

En recherchant les causes qui produisent les convulsions et les crises des somnambules, M. Bailly continue dans l’intérêt des mœurs : “Cette cause est l’empire que la nature a donné à un sexe sur l’autre pour l’attacher et l’émouvoir.— Ce sont toujours des hommes qui magnétisent les femmes ; les relations alors établies ne sont sans doute que celles d’une malade à l’égard de son médecin : mais ce médecin est un homme ; quelque soit l’état de la maladie, il ne nous dépouille point de notre sexe, il ne nous dérobe pas entièrement au pouvoir de l’autre ; la maladie en peut affaiblir les impressions, mais jamais les anéantir. D’ailleurs la plupart des femmes qui vont au magnétisme ne sont pas réellement malades ; beaucoup y viennent par oisiveté et par amusement ; d’autres qui ont des incommodités, n’en conservent pas moins leur fraîcheur et leur force : leur sens sont tous

entiers ; leur jeunesse a toute sa sensibilité. Elles ont assez de charmes pour agir sur le médecin : elles ont assez de santé pour que le médecin agisse sur elles : alors le danger est réciproque. La proximité long-tems continuée, l'attouchement indispensable, la chaleur individuelle communiquée, les regards confondus, sont les voies connues de la nature et les moyens qu'elle a préparés de tout temps pour opérer inmanquablement la communication des sensations et des affections."

Ce que nous venons de lire doit être plus que suffisant pour nous convaincre que le magnétisme, tel que pratiqué aujourd'hui en Europe, est une chimère qui n'a de réalité que par les effets qu'il produit sur l'imagination, qu'il est contraire aux bonnes mœurs, et souvent même préjudiciable à la santé

Journal des Progrès des Sciences et Institutions Médicales en Europe, en Amérique, &c. Par une Association de Médecins. pp. 300. Paris, 1827. Volume 1er. et 2ème.

En recevant le premier numéro de ce Journal, nous avons été étonné de l'apparence imposante et du luxe typographique qui le décorent ; mais ce qui nous a le plus réjoui était de voir jusqu'à quel degré de perfection on est maintenant parvenu à se rendre utile à la science par la publication périodique des progrès qu'elle fait tous les jours. Un regard jeté sans précaution sur l'ouvrage devant nous, nous avait fait tomber la plume des mains, en appercevant ce qui nous restait à faire pour donner au Journal de Médecine de Québec cet intérêt qui seul peut le rendre utile ; mais en reportant les yeux sur notre pays, nous avons cru que les circonstances du moment ne nous permettaient pas d'en attendre d'avantage.

Nous sommes redevable de ce Journal aux soins obligeants de M. Dobson, l'Agent du *North-American Medical and Surgical Journal*. Le grand nombre de productions intéressantes qu'il contient, et surtout la peine que prennent les rédacteurs de recueillir avec soin et jugement toutes les découvertes et améliorations journalières dans les différentes sciences médicales, nous le rendent d'autant plus précieux, qu'il pourra nous suffire pour nous faire marcher de pair avec les travaux et les recherches des modernes. C'est aussi pour cette raison que nous lui désignons cette place dans le corps de notre ouvrage, quoique la partie de la Revue soit généralement dédiée aux traités ex professo.

On aperçoit dans l'Introduction, des idées sur les causes qui ont amené les diverses révolutions dans les sciences, depuis plusieurs siècles, qui nous ont paru lumineuses, quoiqu'elles nous conduisent à cette conclusion, peut-être un peu trop gratuite, que les sciences ne sont pas aujourd'hui ce qu'elles étaient il y a plusieurs siècles. "Depuis le treizième siècle jusqu'au commencement du dix-huitième, disent-ils, une correspondance générale unissait l'Europe d'une extrémité à l'autre — Les écoles n'avaient aucun caractère de nationalité : nulle part on n'eût pu, comme de nos jours, en désigner une seule par le titre d'étrangère : aussitôt qu'une doctrine apparaissait, elle était partout rejetée ou partout admise : il résultait de là que l'Europe savante subissait d'ensemble l'influence des systèmes, procédait d'ensemble à leur vérification et à leur modification, et par suite, que nul travail n'était perdu. Cette unité était maintenue par l'universalité de la langue latine, mais bientôt elle devint insuffisante, et le monde savant subit la loi du monde politique et de ses divisions. La science qui n'était auparavant asservie ni à la fortune des peuples, ni aux limites géographiques, qui était uniquement humaine comme son but, revêtit, dans les diverses contrées, le caractère national et en adopta le

langage ; alors, il y eut dans chaque pays une doctrine et une école nationale, des doctrines et des écoles étrangères.

“Tous les travaux modernes de médecine, continuent-ils, ont eu des points de départ communs pris dans les derniers ouvrages classiques des maîtres de l'art, écrits en latin. Mais, d'abord, la puissance de l'esprit humain, qu'on peut regarder comme formée de la réunion de toutes les hautes capacités, fut affaiblie : la différence des langues réduisit l'effet du travail en raison directe du nombre de divisions qu'elle opéra, et de nations dont elle isola les efforts ; en effet, s'il est évident qu'une certaine somme de travaux est nécessaire pour l'acquisition d'un résultat quelconque, il l'est également que le terme désiré sera d'autant moins vite atteint, que le concours des travailleurs sera moins considérable : or, la diversité des idiômes eut précisément cet effet ; en divisant la masse des savants européens, elle agit comme si elle en eût diminué le nombre. Ainsi on fit successivement dans les diverses contrées, les mêmes recherches ; là on commençait ce qui se terminait ici, et ce qui déjà était terminé ailleurs.

“Ce ne sont pas encore là tous les inconvénients de la destruction de l'unité dans le monde savant. Le morcellement des sciences par territoires, par langues, les a d'ailleurs en partie soumises aux préjugés populaires de sol et de patrie ; on s'est disputé des titres de gloire nationale. On a vu des peuples de médecins se refuser même à l'évidence des doctrines et des faits par esprit de nationalité. Enfin l'enseignement de la médecine, le soin des pauvres, les honneurs académiques, sont devenus le prix des opinions politiques.

“En général, la Médecine n'est plus un but, mais un moyen, en sorte que, chacun cherchant un public, courant après l'admiration et la voulant à tout prix, la division ne s'est pas bornée à celle qu'opérait le langage ; elle s'est étendue jusqu'à former des coteries. Nul doute qu'une publicité qui aurait pour théâtre l'Europe et l'Amérique, ne mît fin à tous

ces vices de l'époque : nul doute que l'immensité même du corps appelle à juger ; son indépendance des temps et des lieux, attendu la variété des circonstances où chaque individu est placé ; la grande publicité donnée à chaque travail et à chaque découverte, enfin le vaste terrain où s'agitent les discussions, ne tarderaient pas à rendre à la science son véritable caractère d'universalité, et à la replacer à ce rang élevé, où elle est libre de toute influence des passions locales et temporelles et des faiblesses individuelles.

“Dans la vue de remédier au défaut d'unité du monde savant, quelques-uns ont proposé la création d'une langue universelle. C'est ainsi que l'usage du français s'est répandu dans une grande partie du monde civilisé, au point que, dans quelques contrées, cette langue est devenue classique, propagation qui doit être attribuée autant à sa précision et à sa clarté, qu'à l'influence exercée par sa littérature et par l'éclat de nos travaux révolutionnaires.

“La nature et la composition de ce Journal seront telles qu'elles le rendront propre à servir aux autres journaux de répertoire général pour les travaux de médecine opérés dans le monde civilisé.

“Le but à atteindre, et dont la pensée doit dominer la conception de notre journal, est, nous le répétons, de rétablir l'unité de tendance dans les travaux, et la simultanéité de progrès ; en un mot, de reconstituer ce mouvement général et uniforme vers le perfectionnement qu'on remarquait dans le monde médical, avant que l'usage de la langue latine eût fait place à l'emploi exclusif des diverses langues nationales. Notre entreprise doit être considérée comme le premier terme des efforts à faire pour y parvenir.”

Ce que nous venons de voir suffit pour nous faire concevoir la plus haute idée de l'ouvrage que nous avons sous les yeux, et nous devons avouer que les deux volumes qui ont paru, nous mettent en état de dire avec assurance que les rédac-

teurs ont atteint leur but. La revue est on ne peut pas plus savante ; les pièces originales sont autant de traités qui embrassent tous les rapports du sujet, et qui abondent en idées lumineuses, enfin le choix des morceaux puisés dans les travaux modernes est rempli d'intérêt et annonce autant de soins que de jugement.

Nous désirons d'autant plus sincèrement qu'il rencontre l'appui que lui mérite son utilité, que nous le considérons comme d'un grand secours pour faciliter notre propre entreprise. Heureux si nous pouvons atteindre le but que nous nous étions proposé, en faisant de notre journal le moyen de faire communiquer le médecin canadien avec ses confrères éloignés, comme le Journal des progrès est destiné à le faire pour le monde entier.

Le Journal des progrès se publie tous les deux mois, et chaque numéro forme un volume de près de 300 pages sur un grand format octavo. Le prix de la souscription est de 30 francs par an, et chaque souscripteur participe aux bénéfices de l'entreprise, de la manière suivante :

“Ce Journal se publie par actions de 30 francs. L'entreprise se compose de 1000 actions. A chaque action est attaché le droit, 1. à un exemplaire du Journal, 2. à un dividende qui, appliqué aux 1000 actions, sera de la moitié des bénéfices de l'entreprise. Les actions doivent être renouvelées tous les ans. Jusqu'à ce que le dividende de chaque action s'élève au dessus de 30 francs, l'actionnaire ne pourra l'exiger en espèces ; mais il lui en sera tenu compte en moins sur le prix du renouvellement de son action, de manière qu'il n'ait à payer chaque année, que la somme nécessaire pour compléter celle de 30 francs. Les actionnaires pour un an seulement, ne contractent aucune responsabilité. Le prix de leur action ne pourra jamais excéder 30 francs par an. Ainsi dans la supposition la plus défavorable, les actionnaires courent tout au plus le risque de s'abonner à un journal moyennant 30 francs par an.”

A cet avantage se joint celui d'être publié dans une langue qui est celle de la plus grande partie de la population en Canada ; ainsi nous ne doutons pas que dans peu de tems il ne compte beaucoup d'abonnés parmi nos concitoyens, auxquels nous n'hésitons pas de le recommander.

Nous regrettons que les limites de notre ouvrage nous obligent, pour le moment, à nous borner aux extraits suivants, qui nous ont paru d'un intérêt général, et dont plusieurs embrassent des sujets tout-à-fait nouveaux pour nos lecteurs.

EXPOSE' DE LA DOCTRINE HOMŒOPATHIQUE

du Dr. Samuel Hahnemann.

Il y a seize ans que le Dr. Hahnemann publia sa doctrine en Allemagne. Comme on va voir qu'elle tend à faire négliger l'étude des causes des maladies, et qu'elle paraît dispenser de cette connaissance, elle n'a pas manqué d'exciter tous les savants contre elle, ce qui a été cause qu'elle a fait peu de progrès, et qu'elle est restée presque ignorée. Voici quels sont les dogmes fondamentaux de cette doctrine.

Les changements morbides internes qui constituent la cause prochaine de la maladie, sa nature intime, étant toujours occultes et se déroband à nos investigations, ne sauraient fournir de bases à la thérapeutique. Ce seront donc les changemens perceptibles qui résultent des premiers, en un mot, la totalité des symptômes qui fourniront seuls les indications.

Le traitement qui aura fait disparaître la totalité des symptômes, aura anéanti par cela même les désordres intérieurs occultes, car les premiers étant l'expression de ceux-ci, l'existence des uns ne peut être isolée de celle des autres.

Les propriétés actives, essentielles des médicamens ne sauraient être déduites, par analogie, de leurs qualités physiques, ni de leur composition chimique. Les rapports qui existent

entre leurs modes d'action et les maladies, ne sont appréciables que par les effets qu'ils produisent sur l'économie.

En voyant l'emploi des médicamens contre les maladies, être fréquemment et promptement suivi du rétablissement de la santé, nous sommes portés à leur attribuer ce résultat, et à abstraire, d'après lui, leurs vertus curatives. Mais cette manière d'étudier les propriétés médicales des agens thérapeutiques ne peut conduire à des connaissances complètes ni positives, parce qu'à l'exception de quelques maladies produites par des causes miasmiques invariables (la peste, la variole, la scarlatine, la miliaire, la syphilis, la gale, etc.) tout état morbide est un cas individuel, particulier, caractérisé, non par la prédominance d'un ou de plusieurs symptômes, mais par leur totalité. Conséquemment, un moyen trouvé salutaire dans une maladie, ne conviendra pas contre telle autre qui ressemblera à celle-ci seulement par quelques symptômes.

Or, une pareille manière d'essayer les médicamens ne présentant pour résultat qu'une multitude de cas et de cures individuelles, qui, à quelques exceptions près, ne permettent aucune induction analogique, il faut chercher par un autre moyen les principes généraux de la thérapeutique. Selon M. Hahnemann, ce moyen est l'essai de l'action des médicamens sur l'homme en santé. Par ce mode d'investigation on trouve, que toute substance médicale modifie d'une manière particulière l'organisme de la personne soumise à l'expérience, qu'elle produit un ensemble de symptômes morbides, une véritable maladie artificielle. Ainsi l'action d'un médicament a deux effets opposés, le rétablissement de la santé de l'homme malade, et l'altération de celle de l'homme sain. M. Hahnemann conclut de là, que les médicamens deviennent remèdes en vertu de leur faculté de produire des altérations dans les corps sains.

Comme nous ne connaissons, d'une manière positive, les maladies que par leurs symptômes, et les propriétés des médi-

camens que par leurs effets sur l'homme sain, ou leurs *effets purs*, il faut chercher le principe général du traitement des maladies dans le rapport qui existe entre les symptômes de ces dernières et ces effets. Or, il n'y a que trois rapports possibles entre les uns et les autres : l'*opposition*, l'*hétérogénéité* et la *similitude* ; par conséquent il ne peut y avoir que trois méthodes thérapeutiques, savoir :

1. La méthode ANTIPATHIQUE, ou celle qui emploie des médicamens dont les *effets purs* sont opposés aux symptômes de la maladie à combattre ;

2. La méthode ALLOPATHIQUE, ou celle qui consiste à se servir de médicamens dont les effets spécifiques sont seulement *différens* des symptômes de l'affection naturelle ;

3. La méthode HOMŒOPATHIQUE, ou celle dans laquelle on a recours à des substances médicinales qui déterminent dans le corps des symptômes semblables à ceux de maladie.

C'est à l'expérience à prononcer sur la valeur respective de ces trois modes de traitement. Voici ce qu'elle a appris à M. Hahnemann.

La méthode antipathique semble d'abord neutraliser la maladie naturelle et la guérir ; mais dès que le médicament a cessé d'agir, non-seulement les symptômes de celle-ci reparaissent, mais ils acquièrent plus d'intensité, parce que l'organisme réagit contre toute influence étrangère, et tend à lui opposer un état précisément contraire à celui qu'elle déterminait en lui. Le traitement antipathique n'est tout au plus que palliatif, et ne peut guérir une affection grave, surtout si elle est chronique.

Le méthode allopathique présente trois chances : 1. si les effets du médicament sont moins intenses que les symptômes naturels, la maladie restera la même ; 2. si leur énergie est égale ou supérieure à celle de ces derniers, la maladie sera suspendue aussi long-temps que durera le traitement ; mais elle reparaitra après la cessation de celui-ci, à moins que, pen-

dant sa durée, elle n'ait achevé son cours naturel ; 3. enfin, si l'on continue long-temps, contre les maladies chroniques, l'usage des médicamens allopathiques qui agissent avec énergie, ils peuvent donner lieu à une complication de deux états morbides, l'un naturel, l'autre résultat du traitement. La méthode dont il s'agit est quelquefois palliative, mais jamais curative.

La méthode homœopathique est la seule dont l'efficacité soit entière et constante. M. Hahnemann a reconnu cette supériorité par l'expérience, et voici comment il cherche à l'expliquer : lorsque les effets spécifiques d'un médicament sont parfaitement semblables à la maladie naturelle, ils atteignent les organes affectés de celle-ci ; mais comme deux maladies semblables ne sauraient exister simultanément dans un même point, et les affections déterminées artificiellement étant plus intenses que les naturelles, celles-ci cèdent et sont remplacées par les premières qui ne tardent pas à se dissiper. Le mouvement de réaction, que nous avons vu être si défavorable à la méthode antipathique, est salutaire ici, car le médicament homœopathique, agissant sur l'organisme exactement comme la maladie existante, celui-ci réagira dans un sens opposé, c'est-à-dire, en faveur de la santé.

Il résulte de tout ce qui précède, que la méthode homœopathique étant préférable aux deux autres, nous trouvons en elle le principe fondamental du traitement, principe qui s'exprimera comme suit : *une maladie doit être combattue par des remèdes capables de déterminer chez l'homme en santé la manifestation d'un ensemble de symptômes aussi semblables que possible (1) à la totalité de ceux qui la caractérisent.*

Cette méthode exige que les doses des médicamens soient infiniment plus petites que celles qu'on a coutume d'employer,

(1) Hahnemann avoue que la similitude n'a jamais été parfaite.

et la raison de ceci est que les remèdes qui doivent agir homœopathiquement atteindront des parties déjà affectées par la maladie naturelle, et n'auront pas besoin de beaucoup de force pour surpasser cette dernière. Une dose plus élevée produirait des accidens très-graves.

On ne doit jamais administrer qu'une seule substance médicamenteuse à-la-fois ; sans cela il est impossible de combiner le rapport des symptômes que déterminera le médicament avec ceux de la maladie. Tout mélange de plusieurs médicamens est inadmissible ; car on ne saurait déterminer avec certitude de quelle manière ces divers ingrédiens se modifient réciproquement.

Nous ajoutons à cet exposé une observation faite suivant cette doctrine, par le Docteur Gross.

Un paysan, âgé d'environ trente ans, robuste, d'un tempérament sanguin, et qui avait toujours joui d'une excellente santé, est atteint tout-à-coup, en avril 1825, d'une affection de l'œil droit qui, au bout de quatre semaines, présentait les symptômes suivans :

Portrait de la maladie.

Aspect naturel de l'organe malade, qui paraît seulement un peu moins brillant que celui du côté opposé. Absence complète de douleurs. Ambliopie, souvent diplopie ; des taches obscures semblent s'agiter quelquefois devant l'œil affecté ; il est incapable de toute vision le matin et le soir à l'heure du crépuscule, sa pupille est constamment dilatée. La santé du malade est excellente à tout autre égard : son état lui inspire beaucoup d'inquiétude.

Traitement.

M. Gross, pensant que la belladone était la substance dont les effets correspondaient le mieux aux symptômes qui vic-

nent d'être énumérés, prescrit la quintillionième partie d'une goutte de suc de cette plante, dans un véhicule qu'il n'indique pas. Le malade prit le médicament le même jour au soir (*son excellente constitution n'exigeait pas de préparation diététiques*).

Résultat.

Dix jours plus tard, cet homme vint annoncer à l'auteur, qu'il voyait beaucoup mieux, et qu'il distinguait sans beaucoup de peine les objets aux heures crépusculaires. Toutefois des taches obscures se présentaient encore quelquefois pendant le jour à l'œil malade, et le soir la flamme de la chandelle lui paraissait entourée d'une auréole ; cette lumière artificielle fatiguait aussi l'organe dont il s'agit, et y déterminait une sensation pénible. En conséquence l'auteur de cette observation administra au malade la quadrillionième partie d'une goutte de suc de pulsatile (*anemone pulsatilla*), les effets de cette substance présentant la plus grande analogie avec les symptômes actuels. Cette substance fut prise le matin du onzième jour du traitement, une heure avant le déjeuner ordinaire ; huit jours plus tard il ne restait aucune trace de la maladie ; l'œil droit avait recouvré toute l'intégrité de sa faculté visuelle, et l'a toujours conservée dès lors.

VACCINATIONS REITEREES.

PAR LE DOCTEUR DORNBLUTH.

Ce titre est celui d'un mémoire inséré dans le *Journal de Médecine-Pratique* de MM. Hufeland et Osann, cahier de Novembre 1826, et dont l'auteur, le Docteur Dornbluth, rapporte des assais de vaccinations réitérées qu'il a faits pour contribuer à la solution des questions suivantes : La variole

peut-elle se manifester deux fois chez certains individus ?— Survient-il quelquefois une véritable variole après une vraie vaccine ? Une seconde vaccination, lorsque la première a bien réussi, peut-elle déterminer le développement de véritables boutons vaccins ? Voici les expériences qui sont relatives à cette dernière question. Nous laisserons parler l'auteur lui-même.

“Au mois d'avril 1826, je soumis à une seconde vaccination : 1. dix enfans âgés de un à quatre ans ; 2. seize autres âgés de quatre à huit ans ; 3. et huit derniers ayant de huit à treize ans, jouissant tous d'une santé parfaite. Je les avais vaccinés dans le courant de leurs trois premières années, et ils avaient offerts de véritables boutons de vaccine, ainsi que l'attestaient et mes registres et l'aspect des cicatrices. Le vaccin fut tiré au huitième jour, d'un bouton que portait un enfant très-sain. Je pratiquai deux piqûres chez chacun des sujets précités : à peine douze heures s'étaient écoulées que la plupart d'entr'eux présentaient déjà de la rougeur autour des petites plaies, et éprouvaient de la démangeaison dans les mêmes points. Au bout de vingt-quatre heures, on sentit un tubercule plus ou moins gros et saillant, qui était situé dans l'épaisseur du corion. Peu de temps après, ce tubercule avait atteint la grosseur d'une lentille, et présentait une forme conique ; il était rose à sa base et jaunâtre à sa pointe. Quelques-unes de ces papules, plus grosses et plus foncées que les autres, offraient, surtout chez les enfans qui s'étaient grattés, de l'inégalité et même une apparence d'ulcération à leur sommet, lequel était humide. L'aréole, d'abord d'un rouge peu intense, prit chez quelques sujets pléthoriques une nuance très-vive, et acquit quelquefois un diamètre de deux pouces. (Dans ces cas le bras et les glandes axillaires se tuméfièrent, les malades furent très-agités pendant la nuit.) — La dessiccation ne survint que du huitième au douzième jour chez une partie des enfans ; et du quatrième au sixième jour

chez l'autre partie. Aucun de ces boutons ne laissa de cicatrices.

“Sophie K., âgée de cinq ans, jouissant d'une bonne santé, avait été vaccinée avec succès par moi, dans le courant de l'année 1823. Le 1er Avril 1826, je réitérai cette opération, et j'obtins une pustule très-saillante de la grosseur d'une lentille, et ombiliquée ; elle était formée par une pellicule mince, d'un blanc nuancé de bleu, et présentait une texture aréolaire appréciable par l'écoulement partiel de son humeur lorsqu'on venait à la piquer. Cette pustule se développa à dater du troisième jour après la vaccination jusqu'au huitième. Il se forma le septième jour une aréole d'un rouge pâle, non point à sa circonférence, mais à sa partie supérieure ; ce cercle avait déjà disparu le dixième jour, et à la même époque la pustule était convertie en une croûte d'un brun clair, unie et luisante, sans dépression centrale, bien différente, comme on le voit, de celles des véritables boutons de vaccine, croûte dont la chute ne fut complète que le vingt-quatrième jour, et qui ne laissa à découvert aucune trace de cicatrice, mais seulement une petite tache rouge.

“La matière limpide du bouton dont je viens de parler, me servit à faire l'expérience suivante :

“Deux enfans, âgés l'un d'un an, le second de dix-huit mois, et qui n'avaient jamais été vaccinés, furent piqués une fois à chaque bras, avec une lancette abondamment chargée de cette matière. J'inoculai en outre à ces mêmes sujets du véritable vaccin, au moyen de deux piqûres à chaque bras.

“Ces opérations eurent pour résultat le développement de huit pustules vacciniques véritables. . . . Les quatre piqûres faites pour inoculer la matière des boutons de Sophie K. . . demeurèrent sans effet.

“Je vaccinai, pour la seconde fois, avec cette même matière, au moyen de deux piqûres, un enfant de deux ans, chez

lequel la première vaccination avait parfaitement réussi, et j'obtins les résultats suivans : Rougeur légère des petites plaies après douze heures révolues, augmentation d'intensité de cette coloration au bout de vingt-quatre heures ; en même temps apparition d'un petit tubercule qui acquit, le jour suivant, la grosseur d'une demi-lentille et une forme conique ; le troisième jour il ne restait de tous ces phénomènes que la trace des piqûres.

“Un enfant de six ans, que j'avais déjà vacciné cinq fois inutilement, le fut une sixième sans aucun résultat, avec la matière extraite des boutons de Sophie K.

“Enfin, deux sujets de quatre et de sept ans qui portaient de bonnes cicatrices de vaccine, et chez lesquels une seconde et une troisième vaccination avaient eu les effets décrits plus haut, furent piqués inutilement en six endroits, avec une lancette chargée de virus vaccin.”

On sait que l'apparition des éruptions varioliques chez les sujets vaccinés a fait penser que la vaccine perdait son influence après un certain temps, et qu'il serait peut-être nécessaire de réitérer son inoculation plusieurs fois dans le cours de la vie, à des intervalles que l'expérience apprendrait à déterminer. Les faits que vient de citer M. Dornblüth, résultant d'essais de secondes vaccinations exécutées peu de temps après la première, à une époque où l'influence de la vaccine sur l'économie est trop récente pour avoir eu le temps de se dissiper, prouvent peu de chose contre l'opinion dont nous venons de parler ; mais il n'en est pas tout-à-fait de même des expériences suivantes, que nous supposons avoir été faites plus particulièrement dans l'intention de rechercher si la vaccine imprime à l'organisation humaine une modification passagère ou permanente.

Répétition de la vaccination chez des sujets vaccinés depuis douze ou dix-neuf ans et portant les cicatrices de la vraie vaccine.

“Je vaccinaï, dit l'auteur, vingt individus qui l'avaient été avec succès douze ou dix-neuf ans auparavant ; je fis cette opération, de bras à bras, avec un vaccin limpide, en pratiquant deux piqûres chez chaque sujet. Chez cinq d'entre eux, les petites plaies offrirent, au bout de douze heures, une couleur jaune rosée ; le second jour, je trouvai de petits tubercules coniques dont le sommet était jaunâtre, et qui avaient disparu le jour suivant. Chez treize autres de ces sujets, les tubercules s'accrurent jusqu'aux troisième et quatrième jours, atteignirent le volume d'une lentille, et même quelquefois celui d'un pois, en conservant une forme conique ; le sommet de ces boutons était ulcéré, inégal et fournissait une humeur visqueuse, blanchâtre ; leur disparition eut lieu du sixième au douzième jour, selon que les malades avaient plus ou moins augmenté l'inflammation en se grattant pour calmer une démangeaison excessive. La peau ne conserva aucune trace de cette éruption. Dans tous ces cas l'aréole inflammatoire fut pâle et très-passagère.”

Les deux autres sujets étaient des enfans de quatorze ans, qui portaient les cicatrices d'une première vaccination opérée avec succès douze ans auparavant. Tous deux offrirent des boutons semblables à ceux que l'auteur observa chez Sophie K..., lesquels, comme on l'a vu, avaient beaucoup d'analogie avec les véritables boutons-vaccins, mais ne laissèrent aucune cicatrice. L'auteur vaccina, au moyen de la matière retirée de ces boutons, cinq personnes (il était lui-même de ce nombre) qui avaient eu la variole seize ou vingt ans auparavant : ces tentatives n'eurent aucun effet.

En résumé, de deux cent trente-quatre sujets chez lesquels M. Dornblath a répété la vaccination, trois seulement ont

offert des boutons qui offraient quelques traits de ressemblance avec ceux de la véritable vaccine, (leur période de développement, leur forme ombiliqué, leur structure aréolaire.)

DD.

DE L'ULCERATION FOLLICULAIRE,

PAR LE DOCTEUR HEWETT.

Le Docteur Hewett, médecin de l'hôpital Saint-Georges, vient de publier un mémoire sur l'ulcération des follicules des intestins. Dans ce travail, il s'attache à faire connaître l'origine, les progrès des ulcérations folliculaires pendant le cours des fièvres, sans toutefois les regarder comme les causes de ces maladies.

A l'autopsie des individus morts à la suite des fièvres, on trouve que la maladie semble avoir été d'abord limitée aux follicules muqueux ; elle affecte à-la-fois les glandes isolées et les glandes agminées, mais particulièrement ces dernières et surtout près de la valvule iléo-cœcale. Leur orifice est d'abord fermé par une matière épaisse, d'une couleur foncée. La substance sécrétée est longtemps contenue dans le follicule, par suite de l'oblitération de son orifice ; il en résulte un gonflement de l'organe analogue à celui qui se remarque dans les tubercules de la couperose. Ces glandes muqueuses peuvent être observées à divers degrés de grosseur : d'abord c'est une simple élévation de la membrane muqueuse, si peu marquée, que la réunion d'un grand nombre de follicules ne forme qu'une surface granulée, semblable à une peau de chien de mer séchée. Dans beaucoup de circonstances, le gonflement des follicules et souvent même leur ulcération se fait sans qu'il y ait aucune apparence de phlegmasie dans les environs. Lors même que la maladie a envahi les glandes voisines et que les ulcérations sont arrivées à acquérir l'éten-

due d'un shellin et même d'avantage, on ne trouve pas encore la moindre trace d'inflammation : cependant, le plus ordinairement, on remarque à leur circonférence une légère rougeur et un épaissement marqué de la membrane muqueuse. Les bords du petit ulcère sont souvent, dès le début, dentelés, frangés ; leur fond offre une surface rugueuse, irrégulière, baveuse comme celle des chancres et quelquefois d'un jaune foncé. L'ulcération commence ordinairement au sommet de la glande, mais quelquefois aussi sur un point de ses parois distendues. Elle s'étend de la membrane muqueuse à la musculuse et delà passe à la séreuse ; quelquefois, quoique assez rarement, celle-ci est perforée ; alors on voit apparaître des péritonites mortelles. Cette perforation du péritoine est d'ailleurs quelquefois prévenue par une exhalation de lymphé qui a lieu à la surface de cette membrane, vis-à-vis le point ulcéré, ce qui détermine une adhésion entre le point malade et l'épiderme d'une des circonvolutions voisines de l'intestin.

Les glandes mésentériques correspondantes aux ulcérations, sont généralement augmentées de volume ; et pénétrées de vaisseaux, ce qui les fait ressembler assez bien à la substance d'une cerise rouge.

Les caractères anatomiques de la guérison de ces ulcérations sont les suivans : Quelquefois le point sur lequel a siégé l'ulcère n'est pas au niveau du reste de la surface muqueuse, d'autres fois il y est tout-à-fait : dans ce dernier cas, la régénération semble complète : la cicatrice est tellement fondue avec la membrane muqueuse, qu'on ne peut la reconnaître que par son aspect brillant et étoilé. Quand la perte de substance est ainsi entièrement réparée, on n'aperçoit pas autour de cette partie plus de vaisseaux sanguins que partout ailleurs. La guérison de ces ulcérations, suivant le docteur Hewett, ne semble pas s'effectuer, comme dans les ulcérations extérieures, par le développement des bourgeons char-

nus, mais bien d'une manière semblable à celle des ulcères de la cornée, c'est-à-dire par le dépôt d'une lymphe organisable.

Dans la plupart des cas d'ulcération folliculaire développée dans le cours des fièvres idiopathiques, on pourra, à l'ouverture de l'abdomen, déterminer le siège de ces ulcérations au simple aspect extérieur du péritoine, qui, sur les points correspondans aux ulcérations, a perdu sa transparence naturelle et présente des plaques d'un blanc opaque argentin.

M. le Docteur Hewett promet de donner dans un mémoire prochain, des détails sur les signes à l'aide desquels on pourra déterminer dans les fièvres idiopathiques, l'époque à laquelle l'ulcération folliculaire commence et son opinion sur le traitement qui convient dans ces circonstances. D'ailleurs, avant de terminer son mémoire, le Docteur Hewett ajoute : “ D’après la théorie donnée sur cette maladie, nous trouvons de
 “ puissans argumens pour employer, dès le début, une pur-
 “ gation active à l'aide du calomel combiné avec d'autres
 “ purgatifs. L'efficacité de ce moyen, pour prévenir les
 “ ulcérations, semble prouvée par cette considération que la
 “ cause de l'ulcération folliculaire consiste en ce que l'ori-
 “ fice de la glande muqueuse est obstrué par une matière
 “ épaisse sécrétée par elle, et la glande elle-même disten-
 “ due par cette matière. Il est clair qu'en employant alors
 “ les purgatifs, on désobstruera les orifices de ces glandes et
 “ qu'on préviendra leur distension et par suite leur ulcé-
 “ ration.”

Les disciples de M. *Broussais* tireront sans doute une conclusion contraire à cette théorie et accuseront la méthode purgative du Docteur Hewett de déterminer les ulcérations au lieu de les prévenir.

Le Docteur Hewett, qui est au courant des écrits du continent, rend d'ailleurs une justice tout entière au talent ob-

scrivateur du Docteur Bretonneau, dont il paraît for bien connaître les travaux sur les ulcérations des intestins. (*London Medico-Chirurgical Review*, Octobre 1825.)

DE LA CONTRACTION SPASMODIQUE DES CANAUX MUSCULAIRES,

PAR LE DOCTEUR ALEXANDRE MONRO.

Ce qui suit est tiré du *London Medico-Chirurgical Review*.

Spasme de l'œsophage. Cette affection est très-commune, surtout chez les femmes. Elle est plutôt partielle que générale : très-souvent elle siège au point de réunion de l'œsophage avec l'estomac, dans ce cas, le malade éprouve la sensation d'un corps étranger placé dans l'œsophage, accompagnée d'une ascension de gaz. Les alimens sont retenus pendant quelque temps dans ce conduit avant d'arriver à l'estomac, ou bien ils sont rejetés aussitôt qu'ils touchent la partie du canal qui est contractée.

Les signes du spasme de l'œsophage sont l'impossibilité de pouvoir exercer la déglutition, accompagnée d'un sentiment de constriction et de chaleur brûlante dans la gorge. La débilité et le marasme sont les suites ordinaires et évidentes de cette maladie, pour peu qu'elle se prolonge. Le siège d'un tel spasme ne peut d'ailleurs être que soupçonné. La durée de l'affection ne s'étend pas quelquefois au-delà d'une heure ou deux ; d'autres fois elle est de quelques jours ou quelques semaines ; on l'a vue se prolonger pendant des années. Le Docteur Monro donne quelques détails curieux sur une malade qui vint à l'infirmerie royale d'Edimbourg. C'était une jeune femme, atteinte depuis longtemps d'épilepsie, qui fut suivie de paralysie d'une de ses extrémités, et de la diminu-

tion des fonctions d'un œil. Elle perdit peu à peu la faculté d'avalcr, et, à force d'essayer de le faire, elle était affectée de convulsions. Les potages et autres substances nutritives étaient introduits dans l'estomac à l'aide d'une sonde ; et, par ce moyen, on nourrit la malade pendant deux ans et huit mois. Elle retrouva peu à peu la faculté d'avalcr, et jouit depuis d'une assez bonne santé. Elle mourut d'une inflammation des poumons : à l'autopsie, l'œsophage ne présenta aucune espèce d'altération.

Hoffmann rapporte l'observation d'un homme qui, par suite d'un chagrin excessif, fut atteint d'un spasme du pharynx et d'une difficulté d'avalcr, avec sensation d'un corps étranger dans la gorge. La maladie avait lieu par accès ; chacun d'eux était caractérisé par des frissons, de la constipation, une accumulation de gaz dans les intestins, de l'insomnie, un pouls dur et une urine limpide. Cette maladie dura trois mois ; le malade fut guéri par la liqueur anodine d'Hoffmann.

Cette affection est très-commune chez les femmes hystériques.

Spasmes de l'estomac. Parmi les maladies qui affligent l'espèce humaine, celle-ci est une des plus cruelles. Les douleurs aiguës qu'elle produit arrêtent la respiration presque entièrement ; elle est accompagnée de palpitations et de faiblesse du pouls ; on l'a vue causer subitement la mort. Heureusement elle n'est pas continue, et laisse au malheureux malade des instant de répit. Elle est généralement produite par les substances indigestes et irritantes, quand l'estomac et les autres organes de la digestion sont malades. On sait que la goutte attaque l'estomac sous cette forme, et on n'ignore pas combien alors elle est dangereuse.

Spasmes de la vessie. Ils déterminent la rétention de l'urine ; c'est alors que la transpiration et l'haleine exhalent une odeur urineuse très-prononcée. Tantôt la vessie est affectée vers son col, et tantôt dans sa totalité ; lorsqu'il y a seule-

ment contraction du sommet de la vessie, le cathétérisme ne procure que l'évacuation de quelques onces d'urine, et ne fait pas disparaître cette tumeur, existante dans la région hypogastrique, dont la présence annonce que la vessie est encore pleine. Il est évident que l'opération n'a vidé qu'une seule des poches que le spasme a produites. Le Docteur Clark, dans un cas de cette nature, réussit à passer une sonde de gomme élastique dans la portion contractée, et fit ainsi sortir l'urine contenue dans deux cavités à-la-fois.

Amputation dans l'articulation du genou. Le Professeur Smith, du collège d'Yale, recommande cette opération dans le cas où la partie supérieure de l'articulation est saine, et dans ceux où quelques circonstances s'opposent à l'amputation au-dessous du genou. Il fait deux lambeaux semi-circulaires, l'un antérieur, l'autre postérieur : le premier, descendant au-dessous de la partie inférieure du tubercule du tibia, comprend la rotule et son ligament, la membrane synoviale, etc. ; le second, qui a la même étendue, comprend les parties molles situées en arrière. On forme d'abord le lambeau antérieur, on coupe ensuite les ligamens latéraux et enfin on coupe peu à peu les ligamens croisés et les parties molles qui doivent former le lambeau postérieur. Lorsque les lambeaux sont rapprochés, l'inflammation adhésive se développe bientôt dans la membrane synoviale, et la réunion ne tarde pas à avoir lieu. Le moignon devient très-commode, parce que sa partie inférieure est formée par la rotule, qui se soude au fémur. — En Avril 1824, le Docteur Smith opéra, par ce procédé, mademoiselle R. D. de Brunswick, province du Maine. La malade guérit sans qu'il survint absolument rien de fâcheux. (*The American Medical Review.*)

Apocynum cannabinum ou *Chanvre indien* (propriétés médicales de l'). Nous lisons dans un essai sur cette plante, présenté à la faculté de médecine du collège Jefferson par M. le Docteur M. L. Knapp, qu'à la dose de 15 à 30 grains,

cette plante jouit de la propriété vomitive ; on s'est encore assuré qu'elle possédait les vertus *purgative, expectorante, diurétique* et *diaphorétique*. Il paraît qu'en général on l'administre en poudre, et le Docteur Knapp fait observer qu'administrée en décoction, elle paraît perdre un peu de sa propriété vomitive, et agir davantage sur les intestins, à la manière des *purgatifs hydragogues*. La racine possède toutes les propriétés de la plante, et celles-ci résident également dans l'écorce et dans le bois. L'eau ou l'alcool sont de bons véhicules.

Ce médicament a été administré avec succès dans les hydrosies, par le Docteur Knapp et par le Docteur Parrish de Philadelphie. Il a été également mis en usage pour combattre les fièvres intermittentes, les *affections bilieuses*, l'amaurose, la dysenterie, le rhumatisme chronique, etc. Il paraît que le Docteur Knapp l'a employé avec avantage comme *altérant* chez un enfant affecté de *fièvre avec entérite*. On en fit prendre très-régulièrement deux grains en poudre toutes les trois heures, pendant une semaine, et la santé de l'enfant fut toujours en s'améliorant. Ce médicament ne détermina ni vomissement, ni purgation ; mais la chaleur morbide et la soif furent diminuées ; les selles devinrent naturelles, la peau devint souple et moite, et les fonctions digestives et assimilatrices se rétablirent peu à peu : l'enfant a maintenant recouvré l'embonpoint et la santé. (*The American Review*, 1828.)

Asthme (moyen contre l',) par le Docteur Francesco Chiarenti. L'auteur ayant observé qu'aucun moyen ne soulage autant ceux qui sont affectés d'asthme qu'une prompt exposition à l'air frais, surtout lorsqu'on se place contre le vent, et étant lui-même sujet à cette maladie, il lui vint à l'idée de recourir à l'insufflation de l'air dans les poumons à l'aide d'un soufflet, instrument facile à se procurer, et qui se trouve dans toutes les maisons. A cet effet, il s'introduisit la canule d'un

poufflet dans la bouche, et se fit souffler avec beaucoup de force, et pendant assez long-temps, une quantité d'air atmosphérique dans les poumons. L'événement couronna son attente et à l'aide de cette simple opération, il put surmonter en un très-court espace de temps les plus violens accès d'asthme. Après avoir répété plusieurs fois cette expérience sur lui-même, il l'essaya plus tard chez d'autres malades et avec le même succès. D'après une grande masse de faits, que M. Chiarenti fera connaître ultérieurement, ce médecin croit pouvoir, dès à présent, annoncer qu'il regarde l'insuflation de l'air dans les poumons comme un moyen, non-seulement capable de faire cesser avec une extrême promptitude les accès d'asthme, mais encore de guérir radicalement cette maladie, lorsqu'elle n'est pas la suite d'altérations organiques trop profondes. (*Antologia di Firenze*, Septembre 1825.)

Brome. M. Balard, pharmacien et préparateur de chimie à la faculté de Montpellier, a découvert dans les eaux de la mer une nouvelle substance, et, par suite des recherches qu'il fit pour en découvrir la nature et les propriétés, il fut conduit à la regarder comme un corps simple, et lui donna le nom de *muride*. Ses observations furent consignées dans un mémoire qui fut présenté à l'Académie des Sciences, et la commission nommée pour l'examiner conclut, d'après quelques expériences qu'elle fit sur des échantillons envoyés par l'auteur, à admettre l'existence du nouveau corps simple ; seulement, avec le consentement de M. Balard, elle lui donna le nom de *Brôme*, de *mauvaise odeur*.

Le Brôme est liquide à la température ordinaire et même à 18 au dessous de 0 ; sa couleur est d'un rouge noirâtre lorsqu'on le regarde en masse et par réflexion ; elle est d'un rouge hyacinthe, quand on l'interpose en couches minces entre la lumière et l'œil ; son odeur est très forte et ressemble beaucoup à celle du chlore ; il attaque les matières organi-

ques, le bois, le liège, etc., et notamment la peau, qu'il colore en jaune ; la teinte qu'il lui communique, moins intense que celle de l'iode, disparaît comme elle au bout de quelque temps, et si le contact a été d'une certaine durée, la couleur ne disparaît qu'avec les débris de l'épiderme ; il ne rougit pas la teinture de tournesol, mais il la décolore ; il agit de même sur la solution sulfurique d'indigo ; une goutte déposée sur le bec d'un oiseau a suffi pour lui donner la mort ; il est très-volatil et bout à 47° . Cette grande volatilité contraste beaucoup avec sa pesanteur spécifique, qui est de près de 3 ; une seule goutte versée dans une vase quelconque le remplit en un instant d'une vapeur rutilante très-foncée, et qui a l'apparence de celle de l'acide nitreux. Le brome n'est pas conducteur de l'électricité ; soumis à l'action d'une pile susceptible de décomposer l'eau, il n'a donné aucun indice de décomposition ; il en est de même de sa vapeur, passée à travers un tube de verre incandescent ; une bougie allumée que l'on plonge dans cette vapeur s'y éteint bientôt, mais après avoir brûlé quelques instans, avec une flamme verte à la base et rougeâtre à la partie supérieure.

Le brome est soluble dans l'eau, dans l'alcool et surtout dans l'éther ; la solution aqueuse, exposée à la lumière s'acidifie sensiblement : l'huile d'olive ne réagit sur lui que d'une manière lente ; l'acide sulfurique n'en dissout que de très-petites quantités, et l'on peut utiliser cette propriété, pour conserver le brome dans des vases imparfaitement fermés, parce que l'acide sulfurique, plus léger, le recouvre et devient un obstacle à son évaporation.

Le brome se trouve dans l'eau de la mer dans des proportions très-faibles, l'eau mère des salines n'en contient même que très-peu ; il est probable qu'il y existe combiné à la magnésie, c'est-à-dire, à l'état d'hydrobromate de magnésic ; plusieurs des végétaux et des animaux qui vivent dans la mer contiennent du brome ; on en a retiré des eaux mères des

soude de Varech, qui servent à l'extraction de l'iode ; il a été reconnu dans les cendres du *Lanthina violacea*, mollusque testacé de Sainte-Hélène ; enfin M. Balard a cru en reconnaître des traces dans une eau minérale des Pyrénées-Orientales.

Parmi les divers procédés qui peuvent servir à obtenir le brome, nous citerons le suivant :

On fait passer à travers l'eau mère des salines un courant de chlore, sans en mettre un excès ; on verse à la surface du liquide une certaine quantité d'éther, de sorte que le flacon dans lequel la liqueur se trouve renfermée, soit exactement plein. On agite fortement, de manière à mêler les deux liquides, et par le repos on voit bientôt surnager l'éther coloré d'un rouge hyacinthe, tandis que l'eau mère des salines restée à la partie inférieure et décolorée ne présente plus, au lieu de l'odeur vive et irritante du brome, que celle de l'éther qu'elle tient en dissolution. En agitant de nouveau l'éther coloré avec de la potasse caustique, celle-ci absorbe le brome et se transforme en une matière saline, soluble dans l'eau, et qui se cristallise en cubes par l'évaporation du liquide. On réduit en poudre ces cristaux, on les mêle à du peroxide de manganèse pur, on verse sur le mélange placé dans une cornue de l'acide sulfurique étendu de la moitié de son poids d'eau ; on procède à la distillation, et bientôt on voit apparaître des vapeurs rutilantes de brome qu'on peut recueillir en faisant plonger le col de la cornue au fond d'un petit récipient rempli d'eau froide ; les vapeurs se condensent alors sous forme de gouttelettes dans le col de la cornue, et se précipitent au fond du vase, à cause de la grande densité du brome ; quelque affinité qu'ait l'eau pour ce corps, la couche de ce liquide qui l'entoure en est bientôt saturée, et, l'environnant de toutes parts, elle le garantit de l'action dissolvante des couches supérieures. Enfin, pour obtenir le brome dans un grand état de pureté, on le distille sur du chlorure de calcium, afin de le priver de l'eau qu'il pourrait contenir.

M. Balard a combiné le brôme avec un grand nombre de corps simples, et a remarqué que le chlore le chasse de tous les composés dont il fait partie, et le fait toujours apparaître avec des propriétés primitives, et qu'au contraire le brôme agissent sur les combinaisons d'iode, se substitue dans tous les cas à ce dernier, pour jouer le même rôle que lui dans les nouveaux produits. Ainsi, quelle que soit l'analogie qui existe entre le chlore et l'iode, on est conduit à placer dans la série des corps simples le brôme entre ces deux éléments.

Le brôme se combine avec l'oxygène, et forme un composé acide, l'acide bromique, dont les combinaisons avec les bases rappellent les chlorates. Avec l'hydrogène, le brôme forme un hydracide, l'acide hydrobromique, etc.

Tel est l'énoncé de la découverte remarquable qu'a faite dans ces derniers temps M. Balard, et si, comme il est probable, l'existence de ce nouvel élément se confirme par d'autres expériences, on peut déjà soupçonner que quelques-uns de ses nombreux composés pourront fournir de nouveaux moyens thérapeutiques, puisque les deux corps avec lesquels il a le plus d'analogie jouissent l'un et l'autre de propriétés médicinales très-importantes. Ce sont ces considérations qui nous ont principalement engagé à fixer l'attention de nos lecteurs sur ce nouveau corps. (*Extrait des Annales de chimie et de physique*, 1826.)

M. Dumas avait fait annoncer, à la séance de l'institut du 2 Octobre dernier, qu'il avait découvert un chlorure d'iode qui jouissait de toutes les propriétés du brôme ; mais par des expériences subséquentes, il a été conduit à ne pas admettre l'identité de ces deux corps, et à regarder toujours le brôme comme un corps simple.

Diabète. Recherches analytiques sur le sang d'un diabétique. MM. Henry fils et Soubeiran ayant eu occasion de faire l'analyse du sang d'un diabétique, ont mis tous leurs soins à rechercher la matière sucrée, qu'ils n'ont pu y décou-

vir sous la plus petite quantité, quoique les urines du même malade en aient fourni dans une énorme proportion, et qu'ils fussent ainsi dans les circonstances les plus favorables pour trouver le sucre dans le sang. Ce résultat s'accorde avec les recherches que M. Vanquelin a publiées il y a environ un an, sur le sang d'un diabétique ; il est aussi conforme à ceux obtenus par plusieurs autres chimistes, qui ont combattu successivement l'opinion émise, il y a long-temps, par MM. Rollo et Kruikshanks, qui assuraient l'existence du sucre dans le sang des malades affectés de diabète. Les moyens analytiques qu'ont employés MM. Henry et Soubeiran assurent l'exactitude de leur conclusion ; il ont en outre confirmé la présence du lactate de soude dans le sérum du sang. Voici les proportions auxquelles ils sont parvenus pour 100 parties du sang examiné :

Fibrine.....	2,43
Matière colorante.....	120,35
Albumine.....	55,48
Sels.....	5,57
Eau.....	816,15
	<hr/>
	199,98

Les auteurs de l'analyse font observer que l'albumine s'y trouve à près d'un quart au-dessous de la proportion moyenne qu'ont trouvée MM. Berzelius et Darcet, pour le sang de l'homme en santé ; que quant à la proportion de fibrine, qui paraît être plus considérable, elle est extrêmement faible par rapport à la masse du sang ; que, quelles que soient les précautions qu'on prenne, une partie peut être entraînée par le lavage, et qu'ainsi ils ne pensent pas qu'on puisse tirer de ce résultat aucune conclusion pathologique ; ajoutons d'ailleurs avec eux que ce principe paraît exister dans le sang ordinaire en quantité très-variable, puisque Fourcroy en a trouvé de 0,0015 à 0,0043, et que les résultats auxquels ils

ils sont parvenus sont à peu près la moyenne de ces nombres. — Il est ainsi au moins bien prouvé que s'il existait quelque changement dans la proportion des divers principes du sang du diabétique, il n'y en avait aucun dans leur nature propre. (*Extrait du Journal de Pharmacie*, juin, 1826.)

Foie privé de vésicule du fiel. M. Godelier, Chirurgien en chef de l'hôpital militaire de La Rochelle, vient de publier une observation bien positive de l'absence de la vésicule du fiel.

Joseph Dugrit, âgé de vingt-six ans, voltigeur au 1er. bataillon du 28e. Régiment de ligne, bien et fortement constitué, de mœurs douces et d'un caractère gai, jouissait d'une bonne santé. Le 10 Septembre 1826, se trouvant un peu pris de vin, il s'appuya sur une croisée et tomba du second étage, haut de 29 à 30 pieds, sur le pavé de la caserne. Il mourut sur le coup et fut porté à l'amphithéâtre. Son ouverture fut faite en présence de MM. Godelier, chirurgien en chef; Vincent, médecin en chef; Icard, aide-major; Lacomme, Leignel et Vergue, chirurgiens sous-aides. M. Godelier ne tarda pas à s'apercevoir que la vésicule du fiel manquait, que la teinte jaune du colon transverse n'existait pas, que la face inférieure du foie n'avait pas non plus cette couleur, qu'il n'y existait pas de fosse d'insertion, qu'elle était lisse comme la face convexe, et qu'elle ne présentait aucune trace de l'existence de la vésicule du fiel. Le canal hépatique fut alors disséqué avec la plus grande attention, et fut jugé d'une dimension double de l'état ordinaire: on ne trouva point de canal cystique. Enfin, le foie fut entièrement coupé par tranches très-minces, sans qu'on put découvrir aucun indice de vésicule biliaire.

Dugrit s'était toujours très-bien porté: tous les autres organes étaient dans l'état normal.

La vésicule biliaire a plusieurs fois été enlevée à des animaux, qui ont continué de vivre en bonne santé; mais Saba-

tier a nié qu'elle manquât jamais dans l'homme, et a contesté l'exemple de cette anomalie rapporté par M. Lémery. Celui que rapporte M. Godelier est trop authentique pour qu'on puisse en suspecter l'exactitude—(*Jour. Univer.* 1826.)

Jumeaux.—Une négresse dans la Caroline du Sud, accoucha en 1815, de trois enfants dont deux étaient blancs et un noir.

Rage. Un fait observé par M. le Docteur Niox, semble venir à l'appui de l'opinion que la rage communiquée à l'homme n'est pas susceptible de transmission. Ce médecin assure avoir reçu sur le cou, sur le visage, dans les yeux même, la salive de deux malades affectés de rage et dans l'état d'exaspération le plus violent. Ses mains ont été imprégnées de leur sueur dans une saison chaude, et lorsque la peau était en transpiration. Deux de ses confrères, qui assistaient les mêmes malades, ont été exposés de la même manière et dans des circonstances semblables, sans qu'il en soit résulté rien de fâcheux. M. Niox a inutilement essayé d'inoculer cette maladie sur des animaux, avec la bave écumeuse prise au lit des malades.

La cautérisation des pustules sublinguales et la tisane de genêt, recommandées tout récemment par le Docteur Marochetti, n'ont point empêché la maladie de se développer. (*Recueil de Mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires*, 1826. t. 18, p. 73.-78.)

Rage. (de la non contagion de la) à une seconde inoculation, par le Professeur Betti, chirurgien du grand hôpital de Florence. Des expériences de ce savant il résulte, 1er. que les brebis et tous les animaux de la même espèce, ne peuvent transmettre la rage qui leur a été communiquée par un chien enragé, alors même que ce dernier est mort de cette maladie; 2. que le virus rabique perd sa qualité contagieuse en passant dans les animaux; 3. que la bave de ces derniers, comme tout autre liquide, leur appartenant, toute partie solide quel-

conque est incapable de développer la rage par l'inoculation ou de toute autre manière ; 4. que la chair de ces animaux donnée à l'homme comme aliment, même dans le cas où ils sont morts de la rage, ne peut faire naître cette maladie ; en un mot, que cette chair ne donne lieu à aucun accident même étranger à la rage. (*Atti dell' Accademia dei Gurgofili di Firenze. T. IV.*)

Rétrécissement de l'Urètre. Pour qu'une incision intéresse un rétrécissement de l'urètre dans toute sa longueur, et n'intéresse que lui, il faut qu'elle soit faite d'arrière en avant, c'est-à-dire, au moyen d'un instrument qui n'agisse qu'au moment où l'on le retire. Après avoir pris l'empreinte du rétrécissement, avec le porte-modèle de Ducamp, on introduit dans l'urètre une canule de gomme élastique graduée. On fait ensuite glisser dans celle-ci un cylindre d'argent très-court qui renferme deux lames aiguisées, à chacune desquelles il présente une fente longitudinale ; il est surmonté de deux tiges qui servent, l'une à le faire mouvoir, l'autre à en faire sortir les lames. L'opérateur pousse dans le point du canal qui se trouve rétréci, et le retire après en avoir fait sortir les dernières. Veut-on avoir quatre incisions diamétrales, on recommence la même manœuvre, après avoir fait exécuter à la canule de gomme élastique un demi-tour sur son axe. L'empreinte du rétrécissement indique-t-elle que celui-ci n'existe que d'un côté, on arrête une des lames, et l'on ne fait sortir que l'autre. Immédiatement après l'incision, on peut procéder à la dilatation, parce qu'on n'a pas à redouter ici, comme après la cautérisation, un travail inflammatoire intense.

D. D.

Speculum urétro-cistique. M. Ségalas a lu à l'Académie des sciences, dans sa séance du 11 décembre 1826, une note sur un moyen d'éclairer l'urètre et la vessie, de manière à voir dans ces organes. Cet instrument se réduit à deux bougies, deux miroirs, et des tubes cylindriques, et constitue une es-

pièce de lunette, à laquelle M. Ségalas a donné le nom de *speculum urétro-cistique*. M. Ségalas pense que cet instrument pourra donner des notions utiles sur l'état de la membrane muqueuse de la vessie, ainsi que sur les corps étrangers qui se développent dans ces organes, et particulièrement sur la pierre. Il pense qu'avec de légères modifications cet instrument est susceptible d'éclairer les parties jusqu'à présent inaccessibles à nos regards, telles que les régions profondes du rectum, du pharynx et des fosses nasales.

Spermatorrhée. Dans un cas rebelle qui avait résisté à tous les autres moyens, on produisit une guérison complète avec la *thridace* donnée à la dose de deux grains par 24 heures, pendant la première semaine, de quatre pendant la seconde, de six pendant la troisième et de huit pendant la quatrième.

De la Nouvelle Doctrine Médicale Italienne. Il y a déjà plus de 20 ans que l'Italie est le théâtre d'une révolution médicale de plus prononcées, et à peine l'Allemagne, la France et l'Angleterre connaissent-elles quelques uns des travaux publiés par les hommes supérieurs qui marchent à la tête de ce mouvement scientifique. Les principes qui lui ont donné naissance ont été puisés dans plusieurs ouvrages de M. Rasori qui en est considéré comme le fondateur. L'auteur de cet article, M. Simon, rapporte tous les principes de cette doctrine à ceux que Brown avait émis dans le siècle dernier en Ecosse, avec cette différence que Rasori a modifié la sienne en y introduisant aussi celle que Frédérick Hoffman avait mise au jour au commencement du dix-huitième siècle.

Le système de Rasori repose sur deux idées générales. La première, c'est que la science est une et indivisible ; la seconde c'est que la contraction est, et doit être le principe fondamental, le phénomène le plus général que présente l'économie organique. Il pense avec Darwin que la contraction ou le mouvement dépendent de l'action d'une cause ou

propriété étrangère à la fibre vivante, mais agissant sur elle. Il dit aussi que l'on ne peut tirer aucun fruit de l'immense collection des observations médicales. Car, dit-il, pour voir avec clarté et certitude l'influence d'une méthode curative sur une maladie, il faut que cette méthode soit simple et uniforme, c'est-à-dire, que tout ce qui la constitue exerce dans le même tems la même action et tende au même but. Par exemple, quand on emploie une variété de remèdes, comme la saignée, les vésicatoires, les purgatifs, &c. on peut dire que dans ce mélange de remèdes, les uns exercent une action directement contraire à celle des autres, et qu'alors aucune de ces actions n'est susceptible de mesure ni de calcul comparatif. On voit que Rasori tendait à ramener la médecine à des principes positifs, et à la ramener à la hauteur des sciences exactes.

Il dit un peu plus loin, " qu'une méthode de traitement ne peut être avantageuse qu'autant qu'elle est fondée sur la connaissance de la *diathèse*, à moins que ce ne soit le hasard qui la rende telle. Mais alors ce n'est pas la méthode de traitement d'un médecin, mais bien d'un empirique : la connaissance de la diathèse résulte de la découverte des causes, et si les causes ne se découvrent pas, ou si même leur découverte ne suffit pas pour connaître leur manière d'agir, on obtiendra la connaissance de la diathèse en faisant prudemment usage de la méthode qu'on aura jugée convenable, sinon avec la plus grande probabilité, ayant soin de porter la plus scrupuleuse attention sur les premiers effets qu'on en obtiendra, afin d'en tirer un jugement définitif, et connaître la convenance ou la disconvenance de la méthode dont on se sera servi ; mais si le médecin se contente d'établir le caractère nosiologique de la maladie, croyant qu'il puisse suffire pour en connaître la nature ; s'il néglige les causes, ou s'il ne détermine pas le vrai mode d'action qu'elles ont encore sur le système vivant ; si dans la direction du traitement il se

laisse séduire par les symptômes, et qu'il prétende remédier au mal en combattant chacun de ces symptômes en particulier, selon l'urgence ; alors il perd de vue la diathèse et les causes, et guérit ou aggrave la maladie, sans que, dans aucun cas, il sache vraiment ce qu'il fait."

Rasori croit que toutes les maladies peuvent se rapporter, quant à leur diathèse, aux deux états de *sthénie* et d'*asthénie*, conformément aux idées de Brown ; ces principes sont ceux qui le dirigent dans toutes les maladies. Sa méthode curative se déduit naturellement des principes ci-dessus. Les symptômes ne sont rien pour lui, la diathèse est tout. C'est à l'aide des médicamens qu'il arrive à connaître la nature et la force de la diathèse, et c'est au moyen de cette dernière qu'il détermine les propriétés médicatrices des médicamens. Ainsi, de ce que l'émétique administré à haute dose a guéri des peripneumoniques, il en conclut qu'il est débilitant, et si ce médicament échoue dans une autre maladie qui jusque là était reconnue comme inflammatoire, il en conclut qu'elle était de diathèse asthénique.

Ici sont rapportés plusieurs faits qui prouvent que le tartre émétique n'est pas aussi dangereux qu'on se l'est figuré, et que son mode d'action nous est à peu près inconnu. Dans la prison d'état de New-York, quatre individus furent guéris de rhumatisme aigu par ce remède. Le premier en prit d'abord 30 grains, mais d'abondans vomissemens firent réduire la dose à 20 grains par jour. Le second guérit en 4 jours, après en avoir pris 80 grains, qui produisirent des vomissemens et déjections. Le troisième, atteint de rhumatisme lombaire et de névralgie sciatique, perdit d'abord douze onces de sang, et prit le même jour 25 grains de tartre stibié, et au bout de neuf jours il était guéri, après en avoir pris 348 grains. Le quatrième était malade depuis cinq mois d'un rhumatisme aigu avec paralysie partielle. Il fut guéri dans sept jours après avoir pris 242 grains d'émétique.

Ces faits sont très importants pour la pratique, et méritent toute l'attention des médecins.

La méthode curative de Rasori dans toutes les maladies, se deduit aisément des principes que l'on a vus plus haut, et qui sont généralement condamnés pour des raisons que les médecins de nos jours, et qui sont au courant des connaissances actuelles, ne peuvent manquer d'apprécier,

Nouvelles recherches Physiologico-Pathologiques sur le système lymphatico-chylifère, à l'aide de la découverte de nombreuses communications entre le système lymphatique et le système veineux ; par le Professeur REGOLO LIPPI, avec un Atlas de neuf planches. Florence, 1826.

L'absorption s'opère-t-elle exclusivement par les lymphatiques, comme l'a établi Mascagni, ou est-elle partagée par le système veineux, comme l'ont soutenu Boerhaave, Haller, et plusieurs autres. Depuis quelques années cette question agite les physiologistes les plus distingués, et elle n'est pas encore décidée. On sait que M. Majendie a adopté l'opinion de ces derniers, depuis qu'il découvrit, en 1809, que l'empoisonnement par l'upas, la noix vomique, la fève de St. Ignace, se faisait aussi rapidement après avoir lié le canal thoracique, que sans cette ligature, d'où il concluait que ces substances étaient passées immédiatement de l'estomac dans les veines, où il les trouva en effet, sans avoir préalablement passé par les lymphatiques, où il ne les rencontrait pas toujours.

Cependant M. Lippi prétend que les expériences de M. Majendie ne sont pas concluantes ; et comme ce dernier se prévaut de ce que les substances qu'il avait injectées ne pouvaient pas avoir eu le temps pour passer par les lymphatiques pour se rendre ensuite dans la circulation sanguine aussi

promptement ; et comme on avait observé aussi dans les urines des substances que l'on venait d'injecter dans l'estomac , ce que l'on attribuait à l'absorption immédiate par les veines, M. Lippi a fait des recherches sur le cadavre qui semblent réfuter victorieusement l'opinion de M. Majendie.

Les extraits suivants feront bien connaître sur quoi il se fonde :

“ Nous avons vu, dans la description des lymphatiques chylofères, une immense quantité de ces vaisseaux rétrograder du mésentère pour se porter en grand nombre et à une certaine distance des glandes lombaires, y pénétrer, et de la dernière série de ces glandes, qui se trouve sur le bassinnet du rein, naître des canaux extrêmement ténus qui se rejoignent ensuite dans le rein lui-même, et de ces glandes finalement sortir un conduit particulier qui va se rendre dans l'uretère et dans le bassinnet. Nous avons vu également ces mêmes vaisseaux chylofères communiquer par l'intermédiaire des vaisseaux capillaires avec le système de la veine-porte, tant chez l'homme que chez les mammifères. Nous avons reconnu combien est grand le nombre des chylofères qui se portent aux glandes lombaires, par rapport à ceux qui vont au canal thorachique, et nous avons pu observer, en dernière analyse, combien les communications mentionnées ci-dessus, entre les chylofères et la veine-porte et leurs divisions, sont immenses, tant dans l'espèce humaine que chez les solipèdes, les ruminans, les oiseaux, et particulièrement chez l'oie.

“ On ne doit pas s'étonner qu'après avoir injecté diverses substances dans le tube intestinal ou dans l'œsophage, quelques-uns des principes de ces substances se soient rencontrés plutôt dans le système de la veine-porte que dans le canal thorachique, sans faire reconnaître leur présence dans le sang ou dans le chyle, comme l'ont observé Tiedemann, Gmelin et Everard Home.”

En parlant du passage rapide de certaines substances dans les voies urinaires, il dit que la séparation de l'urine avec les substances récrémentitielles s'exécute dans les séries des glandes lombaires, par le moyen des chylifères qui rétrogradent de la manière suivante. " Les fluides et les substances destinés à être rejetés descendent de glande en glande, et se portent aux dernières séries des globules glandulaires qui se trouvent sur le bassinnet du rein, où naissent les petits canaux indiqués ci-dessus, que j'appellerai vaisseaux chylopojetiques urinfères. Au contraire, les fluides récrémentitiels montent par la série des glandes qui communiquent avec la canal thorachique ; la qualité de ces mêmes fluides, ainsi que l'organisation de cette dernière série de glandes, s'opposant au passage de ces mêmes fluides récrémentitiels dans l'état physiologique, ils sont obligés alors, par la libre circulation qui existe entre une série des glandes supérieures et l'autre, de monter et de passer par une nouvelle série de ces mêmes glandes, et enfin gagner ainsi le canal thorachique, tous les globules glandulaires se comportant comme des filtres artificiels servant à livrer passage à différentes substances, d'après leur qualité, et à le refuser à d'autres."

Il reconnaît également " Que certaines substances peuvent se dissoudre plus facilement dans les liquides excrémentitiels que dans les récrémentitiels ; c'est ainsi que l'on retrouve le nitre et la crème de tartre dans les urines, et que dans les liquides récrémentitiels on rencontre d'autres substances parmi lesquelles sont celles que nous venons d'indiquer.

" Quant aux chylifères qui, après avoir passé dans une ou deux glandes, vont s'ouvrir dans les divisions de la veine-porte, je ne pourrais dire, ajoute le Professeur Lippi, s'ils jouissent d'une faculté élective pour certaines substances, ou s'ils les absorbent indistinctement toutes ; mais je serais porté à croire qu'ils sont doués d'une vitalité particulière qui est mise en jeu selon la qualité des matériaux absorbés, tandis qu'ils res-

tent insensibles pour d'autres substances ; c'est ainsi que l'on peut se rendre raison de ce que quelques-unes se retrouvent dans le système sanguin de la veine-porte et dans le système lymphatique, tandis qu'elles n'existent pas dans les urines, et *vice versa*.

“ Il me semble,” dit-il encore, “ Que l'on peut clairement démontrer, lorsque l'on connaît la série des vaisseaux chylifères rénaux, qui communiquent non-seulement avec les deux systèmes de la veine-porte et de la veine-cave, mais encore avec avec les reins, de quelle manière certaines substances se rendent aux urines immédiatement après les repas, et même pendant le temps des repas, après un très-court intervalle ; ce qui vient nous expliquer une foule de phénomènes relatifs à l'absorption des boissons, dont plusieurs individus abusent, ayant la faculté de les rendre presque immédiatement après les avoir prises ; ce qui fait qu'ils peuvent résister aux excès auxquels ils ont coutume de se livrer.”

Le professeur Lippi donne une nouvelle force à ce qu'il vient de dire, en faisant observer que si les veines secondaires faisaient l'action des lymphatiques ; si la faculté d'absorber était répartie entre l'un et l'autre système, et s'il existait des ouvertures libres ou des rameaux destinés à remplir alternativement cette fonction, nous devrions, dans les épanchemens qui ont lieu dans les diverses cavités, trouver dans les veines une partie des liquides épanchés, ce qui ne s'observe pas.

De là il déduit encore qu'on ne doit pas être étonné si, dans un grand nombre d'altérations des glandes, on ne rencontre point d'épanchement, car après les preuves que l'auteur a données des différentes communications des chylifères et des lymphatiques avec les veines, chacun peut sentir par quelle route, sans passer par les glandes malades, les liquides sont absorbés ; d'autant plus que les communications entre le système veineux et le système lymphatique sont très-fré-

quentes, et se rendent surtout sensibles dans les maladies des glandes, ainsi que l'observation le montre.

Pour mieux prouver, contre l'opinion de Mascagni, que les liquides absorbés ne parviennent pas dans le torrent de la circulation par la seule voie du canal thorachique, il remarque que lorsque nous nous mettons au bain, il se fait assurément à toute la superficie de la peau une grande absorption ; car si l'on se fait peser au sortir du bain et après s'être bien essuyé, on trouve que le poids du corps est augmenté de deux ou trois livres, non compté ce que l'on a nécessairement perdu par les lotions et par les sécrétions. Or, personne ne soutiendra que les liquides qui, dans ce cas, sont absorbés, se rendent avec une semblable rapidité dans le canal thorachique, et chacun se persuadera bien plus facilement que leur passage dans les veines se fait par une voie beaucoup plus courte, précisément par celle que nous avons découverte, et qui ne peut manquer d'exister pour un grand nombre de veines sous-cutanées qui, comme les autres, doivent être accompagnées de vaisseaux blancs, ainsi qu'on l'observe partout ailleurs.

Il pense que le sang de la veine-porte a des caractères et des qualités qui lui sont propres, puisque cette veine remplit des fonctions particulières, c'est-à-dire qu'elle est destinée à recevoir plus spécialement du chyle et à porter au foie les matériaux qui doivent servir à la formation de la bile.

“ Enfin, il est tout-à-fait conforme aux lois de l'anatomie que l'on trouve dans la veine-porte et dans ses divisions des stries blanches qui, par plusieurs observateurs, ont été regardées comme étant du chyle, ainsi que d'autres substances de différente nature, attendu les communications directes que nous avons reconnues avoir été établies par la nature entre ces deux systèmes, afin de pourvoir immédiatement aux besoins de l'économie.”

Remarques du Docteur URBAN sur le virus rabique, avec le traitement qu'il emploie pour guérir l'hydrophobie. Analyse du Docteur Sulzer. (Journal de Hufeland et Osam.)

M. Urban s'est convaincu que le virus de la rage peut séjourner dans une plaie, non seulement jusqu'à sa guérison, mais encore pendant des mois, des années, sans pour cela être absorbé, et en conservant néanmoins ses propriétés. Il cite un cas où la maladie s'est déclarée au bout de la quatrième année, quoique le lieu mordu n'ait présenté que la seule empreinte d'une dent sans déchirure apparente de la peau.

Une circonstance fort remarquable, et qui s'est présentée chez tous les malades observés par M. Urban, c'est l'apparition autour de la morsure d'une ou de plusieurs phlyctènes égalant la grosseur d'un grain de moutarde, quelquefois celle d'un pois, et contenant une sérosité d'un rouge-bleuâtre. Un accident arrivé au Docteur Urban, pendant l'observation de ce phénomène, a prouvé que la sérosité de ces vésicules possède toutes les propriétés du virus rabique.

Le traitement qu'emploie M. Urban pour prévenir ou guérir l'hydrophobie est simple et nullement douloureux. Il n'est partisan ni de l'excision, ni de la cautérisation, méthode combattue encore tout récemment et avec raison par Schneemann. Il bannit également les divers traitemens par la belladonne, le mercure, etc. Voici en quoi consiste sa méthode thérapeutique :

I. Faire sur le lieu de la morsure des lotions avec du lait tiède et acidulé autant que possible, le docteur Urban ayant remarqué, sur les bestiaux seulement, il est vrai, que le virus rabique verdissait les couleurs bleues végétales, preuve évidente qu'il a des propriétés alcalines.

II. Plonger le membre lésé dans de l'eau salée chaude, ou bien l'entourer d'éponges et de linges imbibés d'une pareille

dissolution, soit pour déterger la plaie, soit afin de ramollir la peau, naturellement dure chez certains sujets, et de faciliter par ce moyen des applications de ventouses.

III. La plaie ainsi préparée, on appliquera, partout où il sera possible de le faire, des ventouses qu'on continuera pendant deux jours. On emploiera des verres chauds, et on les renouvellera jusqu'à l'apparition sur la peau du sang et de gouttelettes séreuses. Dans les endroits où l'on ne pourra pas employer les ventouses, on se servira du bistouri ou de la lancette pour dilater la plaie de tous côtés, et surtout pour mettre à nu les parties le plus profondément situées ; alors on fera sur la plaie des pressions en tous sens, jusqu'à ce qu'elle soit entièrement sèche. Jusque-là M. Urban se trouve de l'opinion de beaucoup de praticiens, qui n'emploient que des moyens doux dans cette première période du traitement ; mais il en diffère essentiellement dans la seconde, en n'employant dans le pansement ni les cantharides, ni aucune autre substance irritante. En conséquence :

IV. Un épais plumasseau imbibé d'une dissolution saline quelconque sera appliqué sur la plaie et maintenu par un bandage. On conçoit qu'il faudra le faire également et avec le même soin pour chaque lésion, ne fût-ce même que l'empreinte d'une dent sans déchirure à la peau. Le sel de cuisine sera employé de préférence comme produisant plus d'humidité (1). On mettra une once ou une once et demi de sel dans une livre de lait ou d'eau simple, à laquelle on ajoutera quelques feuilles de ciguë ou de noyer, pour ne pas affaiblir la confiance du malade par des moyens en apparence trop sim-

(1) M. Urban ayant observé que les vaches atteintes d'hydrophobie léchaient avec avidité le sel marin, considère ce fait instinctif comme une probabilité en faveur de l'efficacité de la substance dont il s'agit dans le traitement de la rage.

ples. Le choix de la substance à employer est indifférent, pourvu que la plaie soit toujours humide.

V. On aura soin, à cet effet, non-seulement de renouveler la charpie et de l'imbiber deux fois par jour, mais encore on recommandera au malade d'arroser le plumasseau toutes les deux heures. M. Urban pense qu'on peut tenter la réunion des plaies ainsi traitées, au bout de quinze jours ou trois semaines. Il recommande toutefois :

VI. D'exiger du malade la promesse expresse qu'il observera les endroits qui auront été mordus, de manière à ne jamais les oublier, et de prévenir sur-le-champ le médecin dans le cas où il se manifesterait, dans le lieu anciennement affecté, des démangeaisons, des douleurs, afin qu'on arrête immédiatement les progrès du mal.

M. le Docteur Urban pense donc que le virus rabique, manifestant son existence dans une morsure ou autour d'elle, n'est absorbé en aucune façon. Il a même la ferme opinion que, sans supposer de principe virulent dans une morsure, celle-ci peut s'enflammer, se couvrir de phlyctènes sous la seule influence de la frayeur, des écarts de régime, surtout des accès de colère ou de chagrin.

Pendant les premiers soins qu'il donne à un individu atteint de la rage, M. Urban ne néglige jamais, les trois ou quatre premiers jours, quand la rougeur et la douleur augmentent, de regarder avec attention s'il ne se manifeste pas une tumeur entourée d'un cercle rouge et couverte d'une ou de plusieurs vésicules. Ce phénomène, qui a souvent eu lieu pendant le traitement préservatif du septième au onzième jour, n'exige pas d'autres soins que ceux dont nous venons de parler, si ce n'est qu'il faut ouvrir avec soin et laver les phlyctènes, s'il s'en trouvait quelques-unes.

Nous ferons mention ici de deux phénomènes qui peuvent servir à l'histoire de l'hydrophobie, et dont M. Urban parle beaucoup dans le journal de ses observations.

Le premier est un penchant très-marqué des hydrophobes, hommes ou femmes, pour les plaisirs vénériens. Cette observation a été faite également chez les animaux.

Le deuxième consiste dans un changement de couleur et de consistance du sang; il devient noirâtre, épais, et coule avec une extrême difficulté. Ce changement de la substance du sang n'a été encore noté par aucun observateur. M. Urban assure de plus que ce phénomène n'a lieu, la plupart du temps, que dans l'endroit seul de l'inflammation; ce qui semblerait prouver la possibilité d'un changement local dans la crâse du sang. On pourrait en acquérir la certitude par la comparaison de ce sang avec celui d'une partie du corps plus éloignée.

Méthode nouvelle et sûre pour traiter les affections syphilitiques; par le Docteur C. H. DZONDY, Professeur à l'Université de Halle. 1826.

Dans l'ouvrage qui porte ce titre, l'auteur condamne comme inefficace et même préjudiciable la méthode ordinaire de traiter la syphilis par petites doses de mercure. Il pense qu'elle peut se guérir par les sudorifiques seulement dans les pays chauds, mais non dans les pays septentrionaux.

Le dento-chlorure de mercure est suivant lui le seul moyen de guérir la syphilis. Voici sa méthode.

Ce médecin prescrit des pessaires d'un grain composées d'un vingtième de sublimé et de parties égales de mie de pain non levé et de sucre. Il ajoute quelquefois une petite dose d'opium, surtout lorsque le malade accuse des douleurs de ventre. La dose du mercure doit être progressivement élevée. L'auteur s'est convaincu qu'une grande quantité de ce médicament ne produit jamais de guérison radicale, lorsqu'elle est donnée peu à peu, tandis qu'une dose beaucoup moindre, prise à-la-

fois, procure cet heureux résultat. Il commence par 1ʒ10c. de grain de sublimé, et l'élève peu à peu 1ʒ20c. jusqu'à 2 et 3 grains. En général, la guérison est complète lorsque le malade est arrivé à prendre 1 grain 1ʒ2. M. Dzondi a rarement été obligé de dépasser cette dose. -Il a guéri de la sorte des maladies qui avaient été traitées inutilement pendant des années entières par la méthode ordinaire. Cet auteur administre les pilules de sublimé, non point à jeun, ou plusieurs heures après le repas, mais immédiatement après celui-ci; de cette manière, le médicament est enveloppé dans une masse considérable et se dissémine dans le bol alimentaire. Lorsqu'il n'est pas complètement digéré avec ce dernier, ainsi que cela arrive quelquefois, il provoque quelques douleurs, qu'on apaise facilement au moyen d'un aliment léger, ou de quelques gouttes de laudanum. L'emploi du sublimé ne nécessite presque aucun changement dans le régime du malade, quant à la qualité des alimens (1). L'auteur a seulement observé que le lait et les mets dans lesquels entre celui-ci, disposant particulièrement aux douleurs gastro-intestinales. On ne doit pas donner le sublimé à des époques trop rapprochées. Cette substance étant un poison très-actif, il faut laisser à l'organisme le temps de réagir contre l'irritation qu'elle détermine en lui. M. Dzondi a vu ses pilules produire une sur-excitation chez quelques personnes qui les prenaient même une seule fois par jour; en conséquence, il ne les fait prendre, depuis ce moment, que tous les deux jours, et afin d'atteindre la dose nécessaire dans le temps voulu, il augmente d'un dixième de grain ou de deux pilules par jour; de telle sorte, qu'après avoir commencé par quatre pilules, il arrive bientôt à trente (1 grain 1ʒ2). Les sujets dont le corps n'avait pas été saturé de mercure auparavant, ne furent jamais incommodés par ce traitement; la bouche fut très-rarement atteinte

(1) Il n'en est pas de même de la quantité, comme on le verra plus tard.

d'accidens mercuriels, et la salivation survint dans un très-petit nombre de cas. Il ne faut pas laisser le mercure dans le corps; on doit au contraire l'en faire sortir par la transpiration, si l'on ne veut pas qu'il produise des maladies bien autrement redoutables que la syphilis, et presque incurables. C'est en excitant la transpiration cutanée qu'on réussira le mieux à expulser de l'économie le médicament dangereux dont il est question, sans nuire à son action thérapeutique. On augmentera pendant toute la durée du traitement (quatre semaines) l'activité de la peau, en entretenant une température élevée et sèche. Le malade se vêtira chaudement, ne quittera pas sa chambre en hiver, et ne sortira en été qu'aux jours et aux heures où l'atmosphère sera très-chaude; évitera l'air frais du matin et du soir. Le renouvellement régulier de l'air des appartemens est une condition indispensable pour la guérison. Il faut aussi stimuler autant que possible l'activité de l'absorption, afin que le mercure qui est répandu dans les différentes parties de l'organisme, rentre plus promptement dans le torrent de la circulation, pour être ensuite livré à la transpiration cutanée qui doit en débarrasser l'économie. Pour cela on n'accordera au malade que la quantité d'alimens absolument nécessaire à son entretien, en prenant toutefois en considération ses habitudes à cet égard. L'auteur ne défend pas les liqueurs alcooliques et les autres boissons stimulantes en usage; il se contente de recommander la modération dans leur emploi. La salsepareille a paru suffire seule à la cure de la syphilis, dans quelques cas où celle-ci était légère, et surtout dans les pays chauds; mais il n'en est pas ainsi dans nos climats, où cette racine n'est qu'un moyen auxiliaire, mais à la vérité, le meilleur de tous. Prise en trop grande quantité à-la-fois, elle fatigue l'estomac, et n'est d'aucune utilité.

L'Agent immédiat du mouvement dévoilé dans sa nature et dans son mode d'action chez les végétaux et chez les animaux ; par M. DUTROCHET, correspondant de l'Institut, &c., avec cette épigraphe : Nil tam difficile est quin quærendo investigari possit.

Si les faits curieux que renferme ce livre n'étaient de nature à justifier une partie des espérances qui ont dicté le titre un peu ambitieux qu'on vient de lire ; si ces faits n'indiquaient une nouvelle voie ouverte aux spéculations de physiologie générale, nous nous serions dispensés d'en rendre compte et nous aurions attendu le jugement de l'Académie des sciences ; mais cette ouvrage offre si bien le caractère d'une école tout entière existant en France, et dont il est très-important de suivre les travaux, que nous n'avons pas cru devoir retarder plus long-temps cette analyse. Nous suivrons exactement la marche de l'auteur.

Après quelques lignes d'un avertissement consacré à repousser toute accusation de matérialisme, M. Dutrochet place dans son introduction un court résumé des opinions professées jusqu'ici sur la marche de la sève dans les plantes. Nos lecteurs savent qu'on avait fait jouer le principal rôle à la capillarité, cause évidemment insuffisante et à laquelle on avait cru pouvoir adjoindre la contraction supposée des parois organiques qui contiennent cette sève. M. Dutrochet ne voyant dans toutes ces explications que des incertitudes, se propose les deux problèmes suivans : 1. quelles sont les routes que suit la sève ; 2. quelles sont les causes de la progression de ce fluide.

Selon notre auteur, d'après les expériences des plus célèbres naturalistes, et les siennes propres, la marche de la sève présente les particularités suivantes :

Il y a dans les végétaux un mouvement ascendant de la sève, et un autre descendant. le premier a lieu des racines aux feuilles, et se fait dans les tubes lymphatiques de M. Decandolle, ou fausses trachées de M. Mirbel.

La cavité de ces tubes est continue dans toute leur longueur ; ils n'ont point de valvules, et c'est en ligne droite que la transmission de la sève s'opère dans leur intérieur.

Le mouvement descendant est celui par lequel la sève, élaborée dans les feuilles, est reportée de haut en bas dans les différentes parties du végétal. Ce second mouvement n'a lieu nulle part plus librement que dans le tissu ligneux revêtu de son écorce.

De ce double mouvement résulte, pour les végétaux, une diffusion générale de la sève, seule circulation dont ils jouissent. Quand au mouvement découvert par M. Schultz dans le suc des feuilles de la grande chélidoine, M. Dutrochet s'est convaincu que ce n'est autre chose qu'une trépitation moléculaire qui a lieu dans le suc jaune de cette plante ; trépitation qu'on peut observer dans les parties transparentes d'un animal récemment tué, et même dans le sang. Cette agitation intestine des molécules organiques, est pour M. Dutrochet un effet et une preuve de la vie, et si on cesse de l'apercevoir dans le sang coagulé, c'est que ce dernier est déjà un sang mort.

De l'exposition de ces faits l'auteur passe à la discussion des causes de la progression de la sève ; il s'efforce de démontrer que l'ascension de ce fluide dépend à-la-fois d'une impulsion produite par une force à *tergo* qui vient d'en bas, et d'une *adjuction* vers les parties supérieures, ou attraction vitale exercée par les feuilles.

L'impulsion est prouvée par cette expérience de Hailes, qui consiste à adapter un tube de verre rempli de mercure à un cep de vigne tronqué. Le métal s'élève à plus de trente pouces par l'effet de la force avec laquelle la sève tend à sor-

l'air par l'extrémité du cep. L'*adffuction* est démontrée à son tour par une série d'expériences, qui prouvent que, tout en tenant compte de l'influence de la lumière et de la capillarité, il est absolument nécessaire d'admettre dans les feuilles une action organique qui produit avec l'évaporation ce que cette dernière cause ne pourrait effectuer seule.

Cela posé, portant son attention sur la dessiccation des plantes coupées et abandonnées à elles-mêmes, ainsi que sur la faculté qu'elles ont de se ranimer lorsqu'on les met tremper dans l'eau par leur partie inférieure, M. Dutrochet donne beaucoup d'importance à l'état de turgescence qu'elles présentent alors, et qui provient de la réplétion des vaisseaux et des cellules.

Cette réplétion est vitale ; car dans le végétal mort où la capillarité existe tout entière, l'imbibition s'accompagne d'une flaccidité constante, tandis que dans l'*état turgide* les parties enflées nous offrent un gonflement avec tension, elles reprennent leur couleur naturelle et toute leur fraîcheur, leur flétrissure disparaît, en un mot, la vie y recommence.

Les résultats de cette propriété nouvelle sont évidens ; c'est elle qui, agissant en même-temps dans les spongioles de la racine et dans les feuilles, c'est-à-dire aux deux extrémités du végétal, y détermine l'introduction des suc contenus dans le sol, et le double mouvement qui les anime.

Mais comme partout où il est possible de l'observer, cette turgescence a lieu sans dilatation et contraction alternatives, M. Dutrochet ne pense pas qu'il faille attribuer l'ascension de la sève à ce qu'on appelle la contraction tonique. Il démontre, d'une autre part, qu'elle ne dépend pas non plus de la formation d'un gaz dilatable, en sorte qu'il faut chercher sa cause ailleurs.

C'est à partir de ce point, et dans son quatrième chapitre intitulé *des Causes de l'état turgide*, que les idées de M. Dutrochet vont toutes nous présenter le caractère de l'origina-

lité, et que pour suppléer des hypothèses évidemment insuffisantes, il va nous en proposer une fondée sur l'observation d'un fait que nous devons d'abord faire connaître.

M. Dutrochet conservait vivant, dans un vase plein d'eau, un très-petit poisson dont il avait coupé la queue, lorsqu'il reconnut à la surface de la plaie une moisissure à filamens transparens, portant à leur extrémité des renflemens opaques terminés en pointe.

Ces filamens arrachés, et observés dans l'eau au microscope, ne tardèrent pas à se vider par leur pointe des globules qu'ils contenaient, et que l'eau introduite par l'autre extrémité chassait comme le piston d'une seringue chasse le liquide qui est devant lui.

Ne pouvant s'expliquer cette introduction de l'eau, M. Dutrochet avait simplement noté le fait, lorsqu'un autre du même genre, dû à l'observation de l'accouplement des limaces, le mit sur la voie de la vérité.

Il avait remarqué que dans cet accouplement le sperme est accumulé dans une gaine épidermoïde, imperforée, qui revêt le pénis de ces mollusques, et qui, se brisant à sa racine, est laissée dans l'organe femelle en forme de petit sac. C'est ce petit sac qu'il examina dans l'eau, et qu'il vit avec étonnement être vidé du sperme qu'il contenait par l'eau introduite à travers les parois, et non par l'ouverture qui ne servait qu'à l'issue du sperme.

Dans d'autres expériences qu'il faut lire dans l'ouvrage lui-même, M. Dutrochet, substituant des intestins au sac épidermoïde des limaces, se convainquit de la généralité du phénomène qu'il avait observé ; le lait et l'albumine substitués au sperme offrirent les mêmes résultats. L'ordre de superposition des membranes, leur nombre ne parut apporter aucune différence, en sorte qu'il fut conduit à l'admission d'une action physiologique nouvelle qu'il appelle *endosmosis*,

mot par lequel il désigne cette accumulation continuelle et avec excès de l'eau dans l'intérieur;

Portant plus loin sa vue, il ne tarda pas à reconnaître que cette introduction de l'eau diminuait considérablement quand le liquide existant dans le cœcum, qui servait à l'expérience, était devenu putride, qu'elle cessait même, et que cette eau, une fois introduite, ressortait quand on plongeait l'intestin dans une nouvelle liqueur plus dense que celle qui avait d'abord attiré l'eau vers elle, en sorte que l'expression du fait devint la proposition suivante : lorsque deux fluides baignent, chacun d'un côté, les parois d'une cavité organique, il s'établit à travers ces parois une filtration qui porte au-dedans le moins dense, quand il était en dehors, c'est l'endosmose ; ou qui le fait sortir, quand il était en dedans, c'est l'exosmose.

Mais ce n'est pas tout : ne pouvant attribuer à la capillarité cette propriété nouvelle des substances organiques, réfléchissant à la densité différente des deux liquides, et à certaines conditions d'acidité et d'alcalinité qu'il avait notées, M. Dutrochet pensa que tout pouvait dépendre d'une action électrique ; en effet, le rapprochement ou le contact des corps de densité différente est, comme on sait, une cause de production d'électricité ; des expériences antérieures de Nollet, celle de M. Porret, insérée aux *Annales de Physique et de Chimie*, venaient à l'appui de cette explication : notre auteur en trouva la confirmation dans l'expérience suivante : il prit un cœcum de poulet et le fixa par une ligature à l'ouverture d'un tube de verre ; un bouchon de liège, empêchant la communication de la cavité du cœcum avec la cavité du tube, était traversé par un fil de cuivre destiné à établir la communication de l'intérieur du cœcum avec le pôle négatif de la pile. En vingt minutes le cœcum plongé dans l'eau, et qui était complètement vide au commencement de l'expérience, se trouva *turgide*, et l'endosmose fut démontrée. M. Dutro-

chet pose alors cette conclusion définitive, que c'est à un courant électrique dirigé d'un pôle positif, ou le moins dense, à un pôle négatif ou le plus dense, qu'est due l'impulsion qui fait passer l'eau au travers des membranes organiques, et qui l'accumule du côté du pôle négatif ; mais comme l'électricité produite par le contact de deux substances hétérogènes, donne toujours naissance à deux courans électriques dirigés dans des sens diamétralement opposés, il arrive qu'il y a toujours deux filtrations, l'une de dedans en dehors, et l'autre de dehors en dedans, c'est-à-dire une endosmose et une exosmose simultanées : la différence de leur intensité fait qu'on ne tient compte que de celle qui l'emporte.

Là, est la clef de toutes les explications de M. Dutrochet ; là est sa découverte, si tant est qu'il y en ait une ; ce que nous ne prendrons pas sur nous de décider, n'ayant pas répété ces expériences. Nous continuons l'analyse de son ouvrage.

M. Dutrochet n'hésite pas d'abord à attribuer à cette endosmose l'état turgide où nous avons vu que s'arrêtaient les découvertes et les hypothèses antérieures ; ainsi, selon lui, l'ascension de la sève ne dépendrait que de l'électricité. C'est ce qu'il expose dans son cinquième livre intitulé : *Application des observations précédentes à la statique des végétaux*. Nous serons courts dans l'analyse de ces applications, car, faciles à faire, et dérivant toutes du fait principal, on doit les rejeter ou les admettre, selon que l'on admet ou qu'on rejette ce fait lui-même.

L'endosmose produit immédiatement, et comme nous l'avons dit, l'état turgide ou la réplétion avec excès des spongioles de la racine par la sève ; la même cause agissant sans cesse, les liquides ainsi introduits ne pouvant rétrograder, s'échappent par où ils trouvent une issue, c'est-à-dire par les tubes lymphatiques ; de là l'ascension dans la tige. D'un autre côté, les feuilles placées dans un milieu favorable à l'évaporation, possédant une cause continuelle de déplétion, doi-

vent au contraire, aspirer avec énergie les liquides contenus dans la tige et dans les racines ; de là l'adfluction qui chez elles est le résultat dominant de l'endosmose ; maintenant dans la descente de la sève, dans sa diffusion générale, chaque partie en reçoit plus ou moins, suivant que, douée d'une vie et par conséquent d'une endosmose plus ou moins énergique, elle attire à elle une quantité plus ou moins forte de ces sucs ; de là les différences dans le développement et la nutrition. Je cite ici les propres paroles de l'auteur : " Le mécanisme de cette fonction est facile à déduire des faits que l'observation vient de nous apprendre ; chaque vésicule possédant dans son intérieur un fluide plus dense que ne l'est la sève des organes voisins, attire ce fluide nourricier en vertu de l'endosmose, et tend à l'introduire dans sa cavité déjà remplie. Mais ce courant introducteur n'existe pas seul, comme nous l'avons vu plus haut ; l'électricité, cause de ce phénomène, donne lieu à deux courans opposés dans leur direction et inégaux en intensité. Ainsi, outre le courant d'introduction, il y a un courant d'expulsion qui est plus faible ; de sorte que chaque vésicule opère à-la fois l'endosmose et l'exosmose ; mais comme la première est la plus forte, la vésicule est toujours remplie avec excès et conserve son état *turgide*. Cette introduction violente du liquide extérieur dans la cavité de la vésicule, doit nécessairement avoir pour effet de lui faire subir une dilatation ; de là résulte l'augmentation de grosseur des parties organiques toutes composées de vésicules agglomérées, c'est une des causes du développement ; un autre effet de cette introduction violente du liquide extérieur dans la cavité des vésicules est l'expulsion des substances précédemment introduites ; ce second effet seconde la faible exosmose qu'exerce chaque vésicule, et favorise ainsi le renouvellement continu du liquide qu'elle contient : c'est en cela que consiste le mouvement continu de composition et de décomposition qui constitue la nutrition, &c.

De la même loi découle une explication très-satisfaisante des mouvemens spontanés qu'exécutent quelquefois ces vésicules, que jusqu'à ce jour les observateurs n'ont point hésité à prendre pour des animaux ; ces vésicules opérant à-la-fois l'introduction de l'eau environnante et l'expulsion du liquide qu'elles soutiennent, se meuvent dans l'eau comme les fusées dans l'air ; il en est de même des globules de la matière verte de Priestley, des animalcules infusoires, et des zoocarpées de M. Borry de Saint-Vincent ; M. Dutrochet n'y voit que des vésicules agitées par des courans électriques.

Le dernier chapitre est consacré à la statique vitale des animaux : on prévoit combien il est facile de faire à la circulation capillaire, à l'absorption, &c. l'application de ce qui vient d'être dit des végétaux ; il n'y a presque rien de changé. Ce sont les mêmes fonctions, ce sont toujours des fluides de densités différentes, baignant les surfaces supposées des parois vésiculaires ; ce sont des vaisseaux dans un état *turgide* continu ; enfin il y a nécessité pour que l'endosmose dont les conditions existent, se produisent et se combinent.

Dès la seconde page, l'auteur s'élève avec raison contre cette distinction à-la-fois si ancienne et si fautive des parties vivantes en solides et en liquides. Plus loin il nous représente le système sanguin comme une cavité sans issue dans laquelle rien ne peut entrer, et de laquelle rien ne peut sortir autrement que par filtration ; suivant lui les extrémités artérielles et les radicules veineuses sont des fables physiologiques.

Passant ensuite à l'inflammation, il rappelle que dans cet état morbide les parties molles deviennent turgides, qu'il se fait autour d'elles une véritable adhésion et une endosmose, ou plutôt une hyperendosmose, car les mêmes phénomènes s'observent en petit dans l'état normal. L'effet éminemment antiphlogistique de l'eau, qu'il n'envisage que comme propre

À diminuer la densité des liquides producteurs de l'hyperendosmose, est un de ses principaux argumens ; et comme dans toute cette théorie, tout roule sur des différences de densités survenues dans les parties contenues, d'où résulte l'action normale ou morbide des courans électriques, il en conclut que c'est véritablement une altération des fluides qui constitue l'inflammation. Aussi, dit-il, est-ce par les fluides que les maladies contagieuses se communiquent ; chaque virus introduit dans l'économie y cause de cette manière un inflammation spéciale ; ainsi, (c'est toujours M. Dutrochet qui parle), l'inflammation des ganglions lymphatiques par le virus syphilitique n'est point semblable à l'inflammation de ces mêmes ganglions par le vice scrophuleux.

La dérivation, si avantageusement employée en médecine, n'est encore, suivant lui, qu'une hyperendosmose plus forte, suscitée dans une partie moins essentielle, et propre à faire cesser l'affluxion primitive, &c.

Enfin il termine par quelques mots sur les maladies par défaut d'endosmose ou stoniques, nous montrant par là tout le champ de la pathologie ouvert à nos investigations, et tout ce qui touche à la nature animée, lié d'une manière irrésistible au point d'où il était parti.

Telle est à-peu-près la substance de cette production remarquable : sans rien préjuger sur le mérite de la nouvelle application de l'électricité aux actions les plus profondes de l'organisme, nous pouvons dire qu'elle aura certainement pour effet le rapprochement, et peut-être la fusion des deux physiologies animale et végétale, fusion déjà préparée par l'anatomie des tissus élémentaires. En ce sens, M. Dutrochet ne fait que suivre la ligne des travaux que la science lui doit déjà ; mais comme ceux de MM. Edwards, Mathieu Dumas, &c. il serait injuste de ne pas les rapporter à la direction imprimée

par les travaux généraux de M. Lamarck ; et cette origine même ajoute à leur importance. (1.)

Cyanose. Sur dix cas de cette nature, on n'en a trouvé qu'un seul qui résultait de la persistance du trou de Botal, et les neuf autres de la non-oblitération du canal artériel. En conséquence, M. Dittmer recommande ce qui suit : permettre très peu de repos au petit malade pendant deux ou trois jours, et chercher à provoquer de sa part de légers cris. De la sorte, il détermine une congestion de sang veineux dans les poumons, congestion qui dilate peu à peu ces organes, et les rend ainsi plus aptes à remplir leur fonction. Pendant que ceux-ci reçoivent plus de sang, il en passe proportionnellement une moindre quantité dans le canal artériel, qui se resserre, et finit par s'oblitérer. Pour répondre au reproche de cruauté qu'on lui a fait, il dit que les enfants des pauvres, qui passent souvent des nuits entières à crier, n'en éprouvent aucun inconvénient pour leur santé. Il recommande en même tems de se tenir en garde contre les hernies qu'amènent quelquefois les efforts pour crier, par des compressions. Peu de jours lui ont suffi pour opérer la guérison. (Journal de Hufelan 1826.) D. D.

(1.) Dans la séance de l'académie des sciences du 15 Janvier, M. Dutrochet a annoncé que d'après de nouvelles recherches, les phénomènes d'endosmose, &c. qu'il croyait particuliers à la nature organique, se présentaient aussi dans les substances inorganiques.

QUARTERLY RETROSPECT.

OF IMPROVEMENTS IN MEDICAL SCIENCE.

The North American Medical and Surgical Journal.

(Nos. VI. & VII.)

1. *Staphylorrhaphy*, or *Palate Suture*, successfully performed; by Dr. STEVENS, of New-York. The subject of this memoir, aged 25 years, was affected with a congenital division of the palate. "The division extended from about the anterior part of the palatine bones directly backwards, in the median line, through the velum pendulum palati and uvula. The retraction of the parts left an opening like an inverted V with a rounded top, but in the space between the palatine bones, the soft parts projected a little on each side, towards the median line."

The operation was performed in the following manner: "The patient being seated near a window, and his head thrown back, and supported by an assistant standing behind, I interposed a handkerchief tightly rolled up, between the molar-teeth of the right side, and depressing the tongue with the left hand, introduced with the right hand a curved needle, armed with a thread, passed through an opening near its point. The head of the needle formed a small screw, and was received into a straight cylinder of iron, furnished with a female screw for the purpose. The needle was passed through the lower part of the velum pendulum, opposite the base of the uvula, and on the left side, about one-sixth of an inch

from the edge. The shaft was now unscrewed, and the needle brought out. The two ends of the thread were then held back at the angle of the mouth, and two other ligatures were introduced in a similar manner, and then also on the opposite side. With a hawk's-bill forceps, I now seized the anterior part of the divided palate, and inserting a cataract knife about one line anterior to the division, paired off a thin slice of the membrane on each side. One end of each of the ligatures was next tied to one end of the corresponding ligature on the opposite side, and the knot was then drawn through, and divided. The lower ligature was then drawn with a Surgeon's knot and a single knot upon it; next, the middle, and, lastly the upper one; and the ends of each cut closely."

The patient was kept four days without swallowing any thing, after which time, the threads were removed, and the parts found perfectly united.

Dr. Stephens asserts, that this operation has never been performed before in the United-States. It was first performed, he says, by Mr. Roux, of Paris, on a Canadian medical gentleman, with success; and also by Mr. Alcock, of London, who did not succeed in effecting a reunion. We have heard of its having been successfully performed in Canada, but are not in possession of any of the particulars.

2. *The effects of Atmospheric Air on exposed bodies*, by J. K. Finlay, of Ohio. This writer has ascertained by experiments on various animals, that the introduction of atmospheric air into the serous cavities is not attended with any bad consequences. He even adduces instances of penetrating wounds of the thorax and abdomen, in the human subject, which have proved equally harmless. In order to determine whether some of the component parts of the atmosphere did not possess an injurious influence, he introduced in some animals oxygen gas, and in others, nitrogen; but in no case did he observe any alteration in the appearance of the serous cavi-

ties, into which they were allowed to sojourn for four days.

Mr. Finlay concludes that the occasional violence of the symptoms attended on penetrating injuries of the serous cavities, is to be ascribed to "the nature of the wound, undue irritation of a wound, which would otherwise have healed kindly, or constitutional irritability, from which inflammation comes on in the immediate part wounded, and communicates by sympathy from the part of the tissue affected to the whole surface of the cavity."

3. Remarks upon the mischievous effects on Society of Spirituous Liquors, and the means of preventing them. By Samuel Allen, M. D. &c. This subject is connected with our profession in as much only as we are the constant witnesses of its pernicious effects on the morals and happiness of our fellow creatures; hence it becomes our duty to impress on their minds the immediate necessity of applying the proper remedy to an evil, the consequences of which are, for the most part, unknown to all the other classes of society. The loss of so many lives by that dreadful scourge is not the only social complaint which we daily observe, but the physician who is the depository of the most important secrets of families, has also to deplore the apparent indifference of the legislator, whose only excuse is that of being ignorant of all its consequences. In this respect, we view Dr. Ellen's subject as one to which we could not too often direct the attention of our fellow citizens, and whether the evil is to be eradicated by a total prohibition of the importation or distillation of ardent spirits, or by other means which might have the same effect, remains for the Legislator to determine.

We cannot, however, pass unnoticed the comparison drawn by Dr. Ellen between the temporary decrease in the Revenue by such a prohibition, and that arising from the abolition of the Slave Trade. "There was a time," says he, "and not very remote, when scarcely a voice was heard to advocate the

African's cause.—Now, all civilized and christian nations conspire to declare it piracy." Dr. Ellen also observes that where wine is abundant, and made the customary drink of the inhabitants, we see very few drunkards: "Who ever sees drunkards in France?"

4. *On the treatment of Anchylosis, by the formation of Artificial Joints.* A new operation, devised and executed by J. Reza Barton, M. D. a Surgeon of the Pennsylvania Hospital. This paper is one of the most interesting we have read for some time, and if further trials warrant the practice here adopted, as we have no doubt it will, Dr. Barton will have rendered a most important service to suffering humanity.

The subject was a sailor 21 years of age, who fell from the hatchway into the ship's hold, in March 1825, near Porto Cavello. It was not ascertained at the time of the injury, which had been inflicted on the outside of the right hip, whether there was a fracture or a dislocation. The limb remained anchylosed, after the patient had been laid up in his bed for five months. In October, 1825, he returned to Philadelphia, when he was admitted in the Hospital under the care of Dr. Barton. "He was then supported by crutchets, having the thigh drawn up nearly to a right angle with the axis of the pelvis, and the knee turned inward, and projecting over the sound thigh; so that the outside presented forward.

Dr. Barton proposed to his colleagues, who consented, to perform the following operation, viz: "to make an insision through the integuments, of six or seven inches in length, one half extending above, and the other below, the great trochanter; this to be met by a transverse section, of four or five inches in extent: the two forming a crucial incision, the four angles of which were to meet opposite to the most prominent point of the great trochanter; then to detach the fascia, and, by turning the blade of the scalpel sideways, to separate anteriorly all muscular structure from the bone, without unne-

cessarily dividing their fibres. Having done this, in like manner, behind and between the two trochanters, to divide the bone transversely through the great trochanter, and part of the neck of the bone, by means of a strong and narrow saw, made for the purpose; this being accomplished, to extend the limb, and dress the wound. After the irritation from the operation shall have passed away, to prevent, if possible, by gentle and daily movements of the limb, &c., the formation of bony union; and to establish an attachment by ligament only, as in cases of ununited fractures, or artificial joints, as they are called."

The operation was put into effect. "The integuments and fascia being divided and raised, the muscles in contact with the bone, around part of the great trochanter, were carefully detached, and a passage thereby made, just large enough to admit of the insinuation of my fore-fingers, before and behind the bone, the tips of which now met around the lower part of the cervix of the femur, a little above its root. The saw was readily applied, and, without any difficulty, a separation of the bone was effected. The thigh was now released, and I immediately turned the knee, extended the leg, and placed the limbs side by side. Not one blood-vessel required to be secured. Union by the first intention was not attempted; the lips of the wound were only supported by adhesive plaster and slight dressings. The patient was put to bed, and Dessault's splints were applied, to support the limb."

The operation only lasted seven minutes. Considerable inflammation ensued, which was, however, subdued by the ordinary means. "After the twentieth day from the operation, the limb was cautiously moved in such directions as resembled the natural movement of the sound hip-joint, but in doing this, I was careful never to use such violence, to continue it so long at a time, or to repeat it so often, as to oc-

casation any permanent irritation. A sufficient time was always allowed, for the patient to recover from the soreness of the last motions, before the limb was again disturbed. At first, it was necessary to allow an interval of several days between the movements, in order to obtain a subsidence of the soreness. As an auxiliary step, he was occasionally propped upright in bed, so that his pelvis might be at an angle with his thigh."

An *eresipelas* occurred in the neighbourhood of the wound, but yielded to the ordinary means. At the time that this case was communicated to the public, the patient was beginning to walk by the aid merely of a cane; "time only seemed to be required to enable him to walk without even this assistance."

The operation we have described, and which is hardly susceptible of being improved by more repeated trials, is a valuable contribution to the art, and it reflects the highest credit and honour on the enterprising and professional character of Dr. Barton, who may be truly said, as on a former occasion, *to have sent a message to Surgery.*

5. *A Case of Dislocation at the sacro-iliac Symphysis*, by Thomas Harris, M. D., U. S. N. This accident was caused on a delicate woman by a blow with the fist of her husband.—The sacrum appears to have been forced inwards about an inch. "The great breadth of this articulation, or synchondrosis, says Dr. Harris, will allow of a displacement to this extent, and still there will remain opposed to each other, surfaces of sufficient width to sustain, when properly united, the weight of the body." The only mode of treatment applied to this case appears to have been confined to bleeding; a soap plaster applied over the injury; a padded and quilted girdle around the pelvis, which was secured by a lacing cord. From the 27th January, that the accident happened, she was confined to her bed until the 20th of April, when she was able to walk across the room, but with some difficulty.—She is now considerably improved, and feels but little inconvenience

from the injury.—The posterior projection of the ilium, and the corresponding depression of the sacrum, are still very apparent.

“ This is so rare an accident, that some have doubted the possibility of its occurrence unless in connexion with fracture of the pelvis. The only case of *simple* dislocation of the sacro-iliac synchondrosis which I have been able to find, besides the one now recorded, was reported by Euaux, Hoin, and Prof. Chaussier.”

6. *Case of Twins, carried to the full period, in which one fœtus perished at the end probably of the fifth month of Uterogestation.* By O. H. Taylor, M. D.—In this case, the mother, who had felt no motion of the fœtus for about two weeks before child-birth, was delivered of a still-born child, apparently dead for some days, judging from the abrasion of the cuticle and other signs of putrescence. Dr. Taylor, had felt, while turning this child in utero, a substance, the nature of which he could not determine. On extracting it, it was found to be another fœtus of about five months. The head, chest, and abdomen were perfectly flat, and their cavities, as it were, entirely obliterated, owing probably to its being compressed between the parietes of the uterus and the full-grown fœtus. “ It shewed *none of the ordinary signs of putrefaction*, though the cuticle could every where be readily separated from the surface of the body. It was furnished with a very small umbilical cord, which was accidentally broken.” The whole length of this fœtus was five inches and seven-tenths; its weight, as taken out of the alcohol, 280 grains.

The Medical Recorder. Nos. 38 & 39.

This Journal contains some very interesting original essays and communications, but which are so lengthy, and so intimately connected in all their parts, that we find it impossible

to embrace a satisfactory account of them in the narrow limits of our Journal. We will, however, avail ourselves of their contents at a future period, taking occasion for the moment to extract from the Recorder the abstracts which are therein condensed from other Journals. In this performance, we are doing justice to our readers, as well as to the interest which is sought to be derived from a knowledge of the progress of science among the various nations of Europe. The following extracts will fully justify our proceeding, and the reader will be convinced that it would be impossible to present such interesting documents in more concise but comprehensive terms.

7. *HURLAND'S Case of Tic-Douloureux cured by mineral magnetism.*—A woman had suffered a long time with an extremely severe tic-douloureux of the face, and not having obtained any relief from the most active tonic and nervous medicines, in despair with her affliction, she stroked the part slowly for some minutes from upwards downwards with the north pole of a large and strong magnetic steel, and found immediately relief from the application. On the next day the pain returned, and was relieved by the same means. A recurrence to the magnetism a few more times cured the disease entirely.

8. *Antiquity of Vaccina, and the origin of Variola from it.* Dr. Preha, chief physician to the Pope, has in a work upon the subject, concluded with some appearance of probability, that vaccina existed in ancient times under the name of bova, a name indicative of its origin from the cow. He forms his opinion from passages in the works of Pliny and Celsus, and supposes that variola itself arose from the action of vaccina upon the human system; hence the reason why vaccina, and the small pox inoculation, both protect the system from the spontaneous small pox.

9 *Case of Death from a Lox with a whip staff*, by Dr. HENZE, of Waldenburg.—On the 27th June, a boy seven

years old received a blow, from an oaken whip staff, an inch thick, by the hands of a child five years of age, on the left temporal bone. He complained immediately of great pain of the part, about which, however, there was not the least appearance of injury. On the 3d July, he began to suffer much pain on the left side of the head, and to vomit. A surgeon was now called in, and not being informed of the blow, prescribed an emetic, and some cathartic medicine, and the patient continued to walk about the room. On the 13th July, coma, palsy of the left side of the face, of the right arm and leg, and thickness of speech appeared. The patient was constantly placing his hand upon the left side of his head. Bleeding, leeches, and cold applications to the head, and blisters, were prescribed without any improvement. On the 16th July, Dr. Henze was consulted, and found the patient suffering with all the symptoms of cerebral inflammation. After a close examination of the case, and all the circumstances attending its progress and origin, he became acquainted with the fact of the blow having been received. Calomel, digitalis, applications of ice, and twelve leeches to the head, and baths of carbonate of potash were insufficient to save the little patient, who died on the 18th of the month, and the 21st of his disease. Upon examination of the body, the skin and bones of the left side of the head were found quite sound, except that the bones were discoloured; the dura mater, tunica arachnoidea, and pia mater, were much distended with blood vessels; the cerebrum was covered with a puriform coat, and the vessels of the cortical and medullary substances were much injected with blood. The ventricles were filled with water, in quantity about six drachms; the cerebellum was inflamed throughout its whole substance, and a teaspoon-ful of dark blood extravasated at the union of the sphenoid and petrous bones. In

no part of the basis of the cranium was there any injury. (*Bibliothek der Practischen Heilkunde. By Hufeland and Osan.*—Berlin, 1826.)

10. Dr. Macleod communicates two cases of coma, caused by the sudden cessation of ptyalism. The first case terminated fatally on the third day, notwithstanding the use of local and general bleeding, blistering, and purging. In the second case, on the suppression of a profuse salivation, the patient was found in a state of insensibility, with involuntary discharges by stool and urine. In consequence of the entire failure of the plan of treatment adopted in the previous instances, it occurred to Dr. M. that if he could restore the salivary secretions he would most probably remove the stupor; nor was he disappointed, for as soon as the salivation was re-established, the patient gradually recovered his senses.

11. In a series of experiments conducted by Herbert Mayo, Esq. with a view of ascertaining the effect of securing the ductus communis choledochus, he could discover no trace of chyle in the lacteals; thus coinciding with, and confirming the results obtained by Mr. Brodie, the truth of whose researches had been controverted in Magendie's Physiology.

12. Dr. M'Andrew communicates a case of chorea, occurring in a female *æt.* nine, which yielded to the ungt. tart. ant. applied to the head, after purging and tonics had failed.

13. Dr. Chambers details several cases of fever, treated at St. George's Hospital, in which he maintains the importance of free purging in combatting the primary symptoms, and where an irritative fever supervenes, depending on ulceration of the mucous coat of the intestines, he resorts to the alterative influence of mercury.

14. Dr. Gregory, physician to the Small-Pox and Vaccine Hospital, gives some valuable observations on the causes of failure in vaccination. As the first and most general cause of failure, he considers the use of the dry lymph of points

and glasses, especially of the former. 2. An unfit lancet ; it should be clean, perfectly sharp, and have a *broad* shoulder. 3 The skin should be kept *perfectly tense*, by grasping the arm firmly between the thumb and fingers of the left hand. In order to secure the most complete effect, he directs six or eight punctures to be made, in a circular form, and at moderate distances. It is a matter of perfect indifference, whether little or much blood escapes. 4. In selecting the lymph, he observes, it ought to be perfectly limpid, and taken before the ninth day, when the areola begins to subside. 5. A fifth day vesicle will afford virus for only one subject ; an eighth day vesicle for six or seven ; and it is obvious, that the younger the lymph (fourth or fifth day) the greater is its degree of *intensity*. 6. Robust health is the best *predisposer* of successful vaccination. And the most proper age is between the second and fifth month, prior to dentition.

15. Mr. Rose gives the history of a case of compound fracture of both legs, treated at St. George's Hospital, and occurring in a lad *ætat.* 14. The weather was excessively warm, and the only circumstance in the treatment worthy of notice, was the constant application of an infusion of quassia to the dressing which were not disturbed for three weeks. By this means it was supposed the generation of maggots was prevented, and union facilitated. (*The London Medical and Physical Journal.*)

16. A case of tetanus and lock-jaw is narrated by Peter Gibson, surgeon, Edinburgh, which was successfully treated by means of opiates and stimulants, together with mercury ; cold affusion was tried with manifest injury.

17. Three cases of Cæsarian section, and one where the entire uterus was extirpated, are selected from the German journals ; they all terminated fatally. (*Ed. Med. & Surg. Jour.*)

18. Mr. Benjamin Bell communicates additional remarks on the utility of camphor and hyosciamus in *choriœe*, ardor

urinæ, and chronic irritation of the neck of the bladder and prostate.

19. Further evidence of the efficacy of camphor and hyoscinus in gonorrhœa, is adduced by a private correspondent.

20. Dr. James Hamilton furnishes some observations on modified sore throat invading childhood, and running its course rapidly to a fatal termination. It commences in the form of a white spot on the tonsils, which gradually enlarges with florid edges: a slough forms; there is difficult deglutition, and increase of fever. To these symptoms are occasionally added offensive breath and the sudden occurrence of cynanche trachealis, supervening on the sixth day of the disease. The sugar of lead was successfully employed both internally and in the form of gargle. The author is disposed to regard it as infectious.

21. Mr. G. Bell describes a case in which twenty-eight calculi were extracted from the bladder by means of a pair of curved forceps, having concave blades, which are formed into a bulb near its extremity, and serves to dilate the urethra. It is provided with a stilette, which when retracted separates the blades.

22. *Softening of the Lungs.* Dr. Charles Hastings presents us with an account of "a particularly soft state of the structure of the lungs," which he thinks has not received much attention from authors.

It is of frequent occurrence: "without tubercular derangement or any of the usual effects which arise from inflammatory action," such changes take place in the composition of the lungs that they become altogether unfit for the performance of their functions. Profuse hemorrhages sometimes occur, and large ulcerous cavities are occasionally formed, though not of a tuberculous nature, nor are they surrounded by any hardening of the adjacent lung, as in hepatization. Sometimes the cellular structure becomes of a pulpy consistence and makes

its way into the bronchia, and is expectorated "without any ulcerated cavity being formed."

In all the instances in which the softening occurred "the body, generally, was remarkable for a considerable looseness of texture and relaxation of fibre." Six cases are detailed, where it was found after death, accompanying various other affections; such as, fever, scirrhus liver with chronic catarrh, enteritis, hæmoptysis with cachæxia, &c.

23. *Syphilis*.—Dr. Brown's "observations on syphilis and mercury" commence with an elaborate inquiry into the origin of this disease, in which he establishes, upon historical and other evidence, that appears to us indisputable, that the morbus gallicus was not the frambæsia or yaws, as has been conjectured, but true syphilis; and further, that it was not imported into Europe from America, but has always existed on the former continent. According to Dr. B., it became epidemic, about the time it was supposed to have originated or been imported, in consequence of *atmospherical* and political causes conjoined. Our author observes, "in times more recent, an exasperation of syphilitic symptoms from atmospheric causes has been noticed. A few years ago, a small book or pamphlet was written by Mr. Geoghegan, describing such an aggravation of these complaints during one season in Ireland." "The peculiar character, too, with which the disease seemed invested, when it affected our (British) troops in Portugal, may be quoted as evidence, on this point."

Some other peculiarities in the opinions of Dr. B. are worthy of notice. He denies the distinct existence of *pseudo-syphilis* and *mercurial disease*. He believes them both to be true syphilis, modified in the first by peculiarity of constitution; and in the last aggravated by improper treatment: and in this opinion of "mercurial disease" he is "confirmed by having repeatedly found that the antiphlogistic regimen, blood-letting in some cases, small doses of the blue pill, and de-

coction of sarsaparilla, constituted the most advantageous plan of treatment in this troublesome affection."

24. *Diseased Thymus Gland.* Alexander Hood, Esq. details some highly interesting "cases of sudden death and affections of the head, originating from diseases in the thymus gland and chest, illustrated by dissections."

Case, 1—Ann Crea, ætat 9 months; attacked with a kind of convulsive disorder: Warm bath, leeches, and a blister, with occasional laxatives, apparently removed the complaint. The disease returned in a fortnight, though not with so much violence as at first: calomel, rhubarb, and magnesia were given and the head blistered. In one week appeared to be nearly well. The convulsions come on suddenly, and were temporary in their nature, so that the reporter did not see the child in a paroxysm. The account given by the mother, was, that when surprised, or awoke suddenly from sleep crying, especially "when it cried vehemently, it became livid, was incapable of making a full inspiration, and the instinctive efforts which were made to draw in breath, were stopped and broken by convulsive struggles reiterated at short intervals." The child was of a full habit, rather flabby, with a livid circle round the eyes. The evening previous to dissolution it was lively, and appeared better than it had been for some weeks, (it always appeared in best health just previous to an attack.) Next morning as the child lay crying on its mother's knee, he crying suddenly ceased, and on turning round she saw it expire in one of those convulsive paroxysms.

Section Cadaveris.—The blood vessels of the meninges much enlarged; both hemispheres of the brain dropsical on the surface; brain soft with half an oz. of water in the right ventricle; vessels of the plexus choroides loaded; no blood effused; stomach and intestines presenting a blanched appearance in several places, both seemed unusually small. The glands of the mesentery swollen; on the omentum a small

red body of the size of a pea having a granulated structure. In the chest, the heart, lungs and large blood vessels, sound; *thymus gland, very much enlarged*; might weigh more than two ounces. On cutting into it a quantity of thick brownish matter escaped, resembling ill conditioned pus.

Case. 2. James Neilson, *ætat.* 13 months, died suddenly after having breakfasted heartily on porridge. The child was playing upon the ground, when the mother happened to tread upon one of its fingers, which excited a strong disposition to cry. The countenance became livid, and after one or two short convulsive efforts at inspiration, the legs and arms trembled, the lip quivered, and in a minute or two he expired. The mother had observed for some time previous that when the child cried vehemently, it was frequently attacked with lividity of countenance, broken and impeded respiration.

Sectio Cæliævis.—Heart natural, no blood or coagulable lymph found in the auricles, or ventricles. Foramen ovale and ductus arteriosus completely closed. Lungs natural, and all the vascular apparatus of the chest, with the exception of the large veins in its upper part, as well as the branches which extended into the neck were as much distended with blood, as if a ligature had been thrown round the descending aorta. The *thymus gland* was greatly enlarged, might weigh between two and three ounces, in some part slightly indurated. On cutting it, a considerable quantity of matter, of a creamy consistence and purulent appearance, though rather more of a bluish white colour than pus, made its escape. Head not examined.

Some other cases are related by Mr. H. which do not seem to be properly associated with the foregoing; the last is, however, too interesting to be passed over in silence. *Case*—David Allison, Weaver, *ætat* 50, had hitherto enjoyed good health, till some cause of merriment strongly excited his risibility. After the cause of mirth had ceased, he continued

to laugh, which was soon discovered to be involuntary; he finally fell down in an epileptic fit. For several weeks he had frequent returns of the epilepsy, which was followed by mania; this continued about two months, and then gradually subsided, when he was seized with severe asthma. For some months prior to dissolution, his mind was sane, though enfeebled. He gradually sunk and died about five months from the date of his first attack.

Sectio Caudaveris. *Head*; the vessels of the dura mater numerous, somewhat distended with blood, some effusion of water on the surface of the brain; ventricles, contained a considerable quantity of water, and the plexus choroides vascular, loaded with an earthy or rather osseous deposition—a circular piece of bone, thin, somewhat less than a herring scale, was found in the plexus of the right side.

Chest,—cartilages of the ribs ossified; on raising the sternum “a white hard tumour of great magnitude was observed lying to the right of the base of the heart. Veins at the top of the chest much distended with blood; and when the descending cava was cut open, the tumour was found to embrace the whole trunk of the vessel, and greatly diminished its diameter.”

About half an inch or an inch and a half above where the vein enters the auricle, a substance of a white cauliflower appearance, an inch in length and two-thirds of an inch in breadth, projected more than one-fourth of an inch into the cavity of the vein. The tumour was from a pound and a half to two pounds in weight; it was very firm in consistence; when cut open a cream coloured fluid could be pressed out. *Abdomen*, presented no diseased appearances.

In his concluding observations, Mr. H. remarks, that Dr. Underwood has imperfectly described the above complaint of the thymus gland, under the head of inward fits. He also

believes it to be the same with chronic croup, the stridulous sound being produced by pressure on the bronchiæ.

25. A case of CHOREA cured by the use of the *argentum nitratum*, is narrated by Dr. G. Roberts; and a case of CYRANCHE LARYNGEA, in which the operation of laryngotomy, being performed after all the signs of life had ceased, breathing was restored, and the patient lived eighteen hours. By James Thornburn, Esq. Surgeon. (*The Edinburgh Journal of Medical Science.*)

We cannot take our leave of the Medical Recorder without noticing the handsome compliment which the Editors of that very liberal publication, have kindly paid to the profession in Canada, by inserting at full length the rules and regulations of the *Quebec Medical Society*, along with several other articles of a mere local interest in Canada, which have appeared in this Journal; such as our observations on the attempts towards the establishment of Medical schools in Quebec and Montreal. We feel confident that all our Canadian professional brethren, and particularly the members of the Medical Society, will join with us in expressions of gratitude for the favourable light in which their efforts to promote the cause of Medical Science in this portion of the Western hemisphere, have been held up and eulogized by some of the most distinguished professional characters among our more proficient neighbours. The transactions of the Quebec Medical Society for the first year, which we hope soon to communicate to the public, will shew that the wishes and expectations of the friends of science have not been altogether frustrated.

The Philadelphia Journal of the Medical and Physical Sciences. Edited by N. Chapman, M. D. Professor of the Institutes and Practice of Physic and Clinical Practice, in

the University of Pennsylvania ; W. P. Dewees, M. D. Adjunct Professor of Midwifery in the University of Pennsylvania ; and J. D. Godman, M. D. Professor of Anatomy and Physiology in the Medical College of New-York. pp. 209, Carey & Lea, Philadelphia. Nos. 7, 8 & 9. New-Series.

The high and merited estimation in which this Journal has been held up, through the great credit and uncommon professional abilities of its Editors, is the only adequate apology we can offer for not attempting to give it our portion of that eulogium which it has universally met from the medical public, and we fear we could not do so with the justice due to its superiority. We regret being compelled, for the moment, to confine ourself to the following extracts from this Journal, as condensed in the Medical Recorder.

26. *Bloody infiltrations.* Dr. Dewees recommends, in cases of bloody infiltrations of the labia pudendi, besides the usual cooling and refrigerant means, making a free incision the whole length of the tumour with a lancet or scalpel, in order to give exit to the extravasated blood.

27. *Test for Opium.*—Opium is known to contain an alkali, called morphia, upon which its narcotic properties depend; now this alkali is naturally in union with meconic acid, which produces a striking red colour, with solutions of red oxyd of iron. This property has not before been proposed as a means of detecting opium; owing probably to the circumstance, that the meconate of iron does not precipitate. Professor Hare has contrived a method (founded on the property which meconic acid has of precipitating with lead,) by which “ a quantity of opium not exceeding that contained in ten drops of laudanum may be detected in a half gallon of water.”—thus :

Add a few drops of acetate of lead to an infusion containing any quantity of opium, not less than the proportion mentioned, an observable quantity of meconate of lead falls down. The precipitation, where the quantity is small, may requir

from 6 to 12 hours, and may be facilitated by gently stirring with a glass rod, to detach the flocks from the sides of the recipient, which should be of a conical shape, to concentrate them in their descent. To the meconate collected at the bottom of the vessel, pour down through a glass tube, about 30 drops of sulphuric acid; follow this by as much of the red sulphate of iron:—"the sulphuric acid liberates the meconic acid, and thus enables it to produce, with the iron, the appropriate colour which demonstrates the presence of that acid, and consequently of opium."

28. *Charcoal*.—Dr. Stevenson in a paper on the medical properties of the common charcoal, *carbo-ligni*, states that he has found it particularly useful in chronic cases of intermittent and remittent fever, especially in cases complicated with dysentery and diarrhoea; combined with bark, he has found it an excellent substitute for the alkaline and mercurial preparations. In cases of remittent bilious fever of a typhoid tendency, combined with *columbo* or *cinchona* in equal quantities, with the addition of colomet, camphor, (and opium, if required,) he has found it of essential benefit. Qr. which of the remedies here mentioned, were most efficient?

Two cases of hepatitis, combined with pulmonary derangement are given, in which the ordinary remedies were administered without effect. Charcoal (all other remedies being laid aside) in doses of a teaspoon-ful morning and night, in milk, effected speedy relief.

29. *Amputation*.—Our distinguished friend, Professor Mott of New-York, relates a case of successful amputation at the hip joint, on a boy aged 10 years; it is interesting from the circumstance of its being the first successful operation of this kind, in the U. States. Dr. M. prefaces the history of this case with some remarks on the propriety of surgical operations, and concludes thus, "we may be permitted to state our belief that a great number of persons are annually committed to the grave, because proper surgical measures are not en-

forced, and that they are as often withheld from timidity, prejudice, or ignorance, as from any valid objection," to which, we may be permitted to state our *beliefs*, that persons have been *committed to the grave* because *improper* surgical measures (surgical operations) were enforced in cases where ignorance *alone* was not a sufficient plea, but where daring arrogance, unfeeling boldness, and a longing after *fame* ! have hurried on to the commission of acts which would sully the "*bright escutcheon*" of any one guilty of violating that sacred charge, "thou shalt not kill."

30. *Dislocation*.—A case of compound dislocation of the astragalus is related by Dr. Beatty, which was readily reduced. In opposition to the views of Sir Astley Cooper, Dr. B. bled and purged his patient freely during the cure : opium was also used to counteract irritation. To illustrate the different result, from the different mode of practice, a comparative view is taken of his own case, and one related by Mr. Cooper. In the latter the patient was not bled at all, and took but two purges, and was only able to walk on crutches, four months after the accident ; in the former the patient was bled to the amount of 219 ounces altogether, was purged often, and in less than six weeks after the accident, walked on crutches, and rode on horse back, "bearing weight enough on his foot, to mount a horse."

31. A case of traumatic tetanus successfully treated by tobacco injections, is given by Dr. Skinner of North Carolina.

32 Dr. Physick has recently met with an instance of a tumour, resembling a genuine wart, occurring on the adnata ; its presence caused considerable uneasiness, and after several applications to it, of the solid nitrate of silver, it was entirely destroyed, and has not returned. (*The Philadelphia Journal of the Medical and Physical Science.*)

The New-York Medical and Physical Journal. No. 21 & 22.

33. The only article which we shall take occasion to borrow from No. 21 of this Journal, is that on *introsusception*, by Dr. Lee of New-York. In his observations on introsusception, as connected with hydrocephalus internus, Dr. Lee expresses his belief that these diseases may originate from sympathetic irritation. We cannot forbear adding the following observations of the Medical Recorder, when speaking of this article: "the history of a case which came under his (Dr. Lee) observation is given, in which, on dissection, the two diseases were found to exist together. Other cases are also quoted, and in addition, we will add, that in two cases of well marked hydrocephalus, and treated by us accordingly, we have found on dissection, together with dropsical effusion, within the cranium, a series of introsusceptions in the small intestines. Some of the preparations are now contained in our cabinet. The subject is an interesting one, and we hope that Dr. Lee will hereafter favour the profession with his further experience on it."

34. *Delirium Tremens*. Dr. Tripler relates several cases, the result of which induces him to believe that blood-letting may be serviceable when the patient is robust and plethoric, and his constitution not broken down by habitual drinking; but when this latter circumstance happens, he relies principally on antimonials and evacuants. We cannot say that our own experience is altogether conclusive in favour of this plan of treatment in every respect.

35. *Strictured Vagina*. For reasons which will be hereafter explained, we differ to another period the publication of an interesting case of this description, which prevented delivery, and which occurred in the practice of Prof. McNaughton of New-York.

The Western Medical and Physical Journal.—Edited by DANIEL DRAKE M. D. late Professor of the Theory and Practice of Medicine in Transylvania University, and GUY W. WRIGHT M. D. Published Monthly, Cincinnati, Ohio. Nos. 1, 2, 3 and 4.

The Philadelphia Monthly Journal of Medicine and Surgery.—Edited by N. R. SMITH. M. D. Professor of Anatomy in Jefferson College, &c. Published Monthly, Philadelphia. Nos. 1 and 2.

The vast number of interesting Medical publications which have lately sprung up in the United States, is a strong evidence of their good taste and of the rapid progress of the cause of literature among them. The respectable appearance of these several periodicals is also a criterion of the encouragement with which they are so universally patronized. The addition of a new Journal to those which are now published in Philadelphia, promises to be of great advantage, from its appearing monthly and being, therefore, somewhat more at pace with the records of the daily improvements now making in the various departments of science. The monthly form, we presume, might also be said to possess the advantage of entering more minutely in the details of cases and observations which become the basis of those more elaborate essays, which do not allow of being condensed in the comparatively small compass of a circumscribed volume.

Such is, indeed, the value we place in the advantages of a Journal circulating more frequently, that we would even urge the propriety of their Editors collecting those facts which occur daily in practice, particularly in public institutions, although they should not carry with them any of those remarkable singularities which, from their rare occurrence, are calculated to gratify our curiosity, without much benefitting the art. Extraordinary cases should, indeed, be recorded, but it appears to us that, as they can only be objects of refer-

ence, and not of daily use, they seem better adapted to more voluminous works. The former should be made the vehicles of all well-observed cases, which the latter should embody into a doctrine.

We cannot too frequently advert to the precept *rara non sunt artis*, nor forget that science derives more benefit from a few body facts of an homogeneous character, than from the redundant collection of surprising phenomena; it would even appear as if science were impoverished by being too rich.

Typhus is perhaps the most simple disease in our nosological tablets, and undoubtedly the most frequent; yet, if we judge from the diversity of opinion as to its real nature, it would seem that we are but little acquainted with it; the very seat of it is still a question.

One of the reformers of the present day places it in the stomach and intestines, whilst others contend it to be a primary affection of the whole nervous system. The consequence has naturally engendered as many contrary modes of treatment. Would not a more assiduous attention to its characters, under the various forms by which it is liable to be influenced in different circumstances of climate, soil, habit, constitution, &c., greatly contribute to set at rest so many questions involving the means by which many victims might be rescued from an inevitable fate? With these preliminaries, we open the Journals whose titles we have just read, and are happy to find that the active genius and spirit of investigation, which are so strikingly displayed in their performance, permit us to indulge in the hope that they will in no little degree contribute towards such desirable objects, the most important to mankind, and without which our profession must become, as in former ages, a burthen and imposition on society.

Prof. N. Smith is already known as a writer, by an essay on digestion, which we have heard spoken of favourably, and by the active part which he took in the management of a former publication, and the public may justly anticipate, as

we sincerely wish, a triumphant success in this new and laudable career.

What we have just now said of the utility of a monthly Journal in Philadelphia, and of the merits of the work now before the public, applies still with greater force to the *Western Medical and Physical Journal*. Besides the advantages which we have already enumerated, this handsome little publication reflects the greatest credit on the already distinguished characters by which it is conducted. This Journal is, we think, the first attempt of the kind ever made in the Western parts of the United-States. Judging from the Nos. before us, we confidently say that their appearance alone is far beyond what would have satisfied the public, coming from the wilderness of an uncultivated though rapidly flourishing portion of this hemisphere. The interest we take in the propagation of science, and the pleasure we feel in witnessing this laudable undertaking, compel us to join our comporaries in congratulating Drs. Drake and Wright on their praise-worthy efforts, and on the favorable prospect which they may reasonably anticipate from the success which has, as yet, attended their first attempt.

We will take an early opportunity of laying before our readers an abstract of several well-written and practical essays, which are contained in both these publications.

The American Journal of Science and Arts. Conducted by BENJAMIN SILIMAN, M. D., L. L. D. Professor of Chemistry, Mineralogy, &c. in Yale College, Corresponding Member of the Society of Arts, Manufactures and Commerce, of London; Member of the Royal Mineralogical Society of Dresden; of the Imperial Agricultural Society of Muscow; Honourary Member of the Linnæan Society of Paris, of the Natural History Society of Belfast; and of various Literary and Scientific Societies in America. Vol. XIII. No. 1. pp. 200. New-Haven, September 1827.

We have always made it a part of our duty to direct the attention of our countrymen towards the sources from which they may derive useful information, in whatever may tend to enrich the mind of the philosopher, as far as our department will extend ; but we feel it entirely useless, and much beyond our powers, to offer any thing like commendations proportionate to its merits, on a work which has been admired and respected by all the learned throughout the world. Professor Siliman's name is associated with the most brilliant achievements in modern philosophy. If we were allowed to indicate some faithful stamp of this illustrious man's character, we might refer more particularly to his work entitled *A tour through Canada*, published some years ago. The extensive knowledge which is therein displayed, in his description of the natural history of our country, is a valuable specimen of his superior abilities as a philosopher, whilst the account which he gives of the Canadians, as an industrious and happy people, so frequently and unjustly slandered by too many superficial and often prejudiced travellers, denotes his sincere reverence for truth, a qualification peculiarly characteristic of his career as Editor of the *Journal of Science and Arts*.

We hope soon to be able to present our readers with an analysis of some highly interesting and scientific articles which the work contains. At the same time, we must beg leave to express our conviction that this *Journal* will greatly tend to facilitate the labour of the *Society of Science and Arts* lately established in Quebec, and of which some account will be found in another part of our *Journal*.

Before we take a temporary leave of Prof. Siliman's *Journal*, we beg to call the reader's attention to a notice which we read last year, in some American publication, and which was an appeal to all the friends of science in favour of that work, which the learned Editor himself represented as not being sufficiently encouraged as to enable him to prosecute

his undertaking in a manner commensurate with what it might be, if it were more liberally supported. It was with sorrow that we read this appeal, but we have the pleasure to learn that "a moderate increase of patronage, has induced the Editor to make every practicable exertion to improve the external appearance of the work."

It is, therefore, a duty which we owe to the cause of science, to recommend such a highly useful undertaking to the patronage of our enlightened countrymen, and it is with infinite satisfaction that we have to discharge this agreeable task in favour of one which is so deserving of it as the present.

The Journal is published quarterly. The price is only six dollars a year. The Agents in Quebec are MM. Neilson & Cowan, by whom subscriptions will be received and regularly attended to.

MEDICAL CONVENTION, NORTHAMPTON, MASSECHUSETTS.

[We have been politely furnished by the editors of the Medical Recorder, with a printed slip, containing an account of the proceedings of this Convention, from which we make the following abstract.]

The Convention met on Wednesday, the 20th June, at nine o'clock in the morning, and continued its meetings by adjournment, until the evening of Thursday the 21st. The Delegates present, were:—

A. Mann, M. D. President of the Maine Medical Society.
John D. Wells, M. D. from Bowdoin College, Maine.
James P. Chaplin, M. D. from the Mass. Medical Society.
Henry H. Childs, M. D. and *Stephen D. Williams*, M. D.
 from the Berkshire Medical Institution.

Reuben D. Mussey, M. D. from the Medical Institution,
 Hanover, New-Hampshire,

M. Spalding, M. D. from the Medical Society of New-Hampshire.

Samuel B. Woodward, M. D. and *Geo. Sumner*, M. D. from the Medical Society of Connecticut, and

Usher Parsons, M. D. from the Medical Institution, Brown University.

JAMES JACKSON, M. D. of Boston, was appointed President, and REUBEN D. MUSSEY, M. D. of Hanover, N. H. Secretary.

Two distinct subjects came before the convention ; first, the qualifications requisite for the commencement of Medical Studies ; and secondly, the Medical Studies, and other qualifications, requisite to obtain a license or degree.

It was agreed to recommend, that every student of medicine, who has not received the degree of A. M. shall present to the respective boards of examination of the several states, and of Medical Institutions, satisfactory testimonials, that, before the commencement of his medical studies, he possessed, in addition to a good English education, sufficient knowledge of the Latin language to read the *Eneid* of Virgil, and the select orations of Cicero, and a respectable acquaintance with geometry and natural philosophy.

Candidates for a license shall have studied, under the direction of some respectable licensed practitioner, three years, if possessing the degree of A. M., or four years, if without that degree. They shall also have attended one course of lectures, in some incorporated medical institution, within the period of their medical pupilage, on the following branches, viz : Anatomy and physiology, surgery, chemistry, materia medica, the theory and practice of physic, and midwifery.— On presenting themselves for examination, they shall produce certificates from the physician with whom they studied, that they have complied with the above requisitions ; and furnish satisfactory evidence of good moral character, and of having

attained the age of twenty-one years. They shall, also, write and defend a thesis on some medical subject.

Candidates for the degree of Doctor of Medicine, besides complying with the above requisitions, shall have attended an additional course of lectures, shall publicly read and defend a thesis, and be examined on botany and medical jurisprudence.

It was made the duty of the several delegates, to submit the foregoing resolutions to the medical societies and institutions which they represent, for their approval. If approved of by a majority, they shall go into operation ; and a perfect reciprocity shall subsist between those bodies that shall adopt them for future regulation. They shall also be sent to all the other medical societies and institutions in the United States ; and, if adopted by them, the principle of reciprocity shall be extended to them also.

A committee of correspondence was then appointed, consisting of Doctors J. Jackson, J. C. Warren, and J. P. Chaplin, to make these communications, and to publish the proceedings of the convention, of which 5000 copies were ordered to be printed.

FOREIGN AND DOMESTIC.

INTELLIGENCE AND CORRESPONDENCE.

Dissertation on Scrofula, by J. B. MEILLEUR, M. D. &c. &c,
of l'Assomption.

(Continued from page 224, Vol. II.)

4. That even the sole fear in the mother to have a child with disorders and habits, physical or moral, like those which she may despise or pity, in the father or any body else, may be sufficient to induce the formation of the same in the fœtus.

5. That in consequence of such a fear, or any other depressing passion, in the mother, she may become proportionately enervated, and of course, dyspeptic in the same proportion, and that although the absorption of imperfectly digested or crude particles of food, which may be taken up in the circulation, would not perhaps be likely to produce in her any degree of scrofula, yet, it might be more than sufficient to create, in the tender frame of the fœtus, no small degree of irritation and inflammation, and establish in it the scrofulous diathesis or scrofula itself, in some of its forms or other.—

6. That as the embryo or fœtus in utero, with the mere exception of the seminal stimulation, is absolutely independent of the father for its formation and growth; so it is wholly free from the contagion or infection of any disorder, disease or habits of the same.

7. That the scrofulous diathesis or the scrofulous disease under which the new-born child may labour, besides the nervous medium between it and the mother, may proceed, on her part, from a deficiency, either in

quality or quantity or both, of proper materials afforded, duly to support and nourish the fœtus ; and that, on the part of the latter, it may originate from the fœtal assimilation and absorption which may be, the one too scanty, and the other consisting of too vitiated and irritating, and perhaps, crude particles of matter, conveyed from the maternal into the fœtal circulation.

But children and young people are not the only who are liable to the diseases before mentioned, arising from the causes there adverted to. Full grown persons are also amenable to them, and to several others which should be regarded as so many forms under which scrofula makes its appearance, proceeding from a long and protracted indigestion or dyspepsia, which is known to bring on almost every kind of disease, and to take place at any period of life. Prof. W. Tully, M. D. has related to our medical class, the case of a married woman, to whom her attending physician administered, freely, preparations of antimony, with the view of suppressing the secretion of milk. The use of antimony brought on debility and dyspepsia, and she finally died of scrofula.

There are but very few, and perhaps none of the textures of the human body, which are not more or less subject to the attacks of scrofula, under its various forms ; for the causes being general, their effects must also be general ; and the only reason why the disorder is apt to make its most conspicuous appearance locally, is that the parts or organs which are apparently its exclusive seat, are, at some time or other, more or less exposed to the morbid influence of some adventitious or incidental causes. Thus, the glands about the neck generally take on the diseased action sooner than the other superficial glands, on account of being much more exposed to the various vicissitudes of the weather. Thus, bronchocele, whose nature seems so mysterious, and whose pathology appears so obscure and recondite, is, in all proba-

bility, nothing but a mere scrofulous enlargement of the thyroid glands, whose bulk is so much influenced by exposure to the cold and damp state of the atmosphere in which the patient lives; and the fact that men are scarcely not liable to it, corroborates in no small degree our conjecture; for we have good right to believe that the reason why men are less or not at all obnoxious to it, is that their necks are commonly not, or not so much exposed to the influence of external causes, besides having an almost constant pressure upon those parts, by their neck-handkerchieves or cravats, which pressure is well calculated to prevent the progress of the swelling. And besides, when men go at all bare-neck, they commonly are in violent exercise which keeps up and free perspiration, and which, in my opinion, is capable of preventing in a great measure, the morbid growth of those glands; whereas females, whose necks, at the great expense of both modesty and decency, are most usually bare or but very thinly covered, are known to be almost, if not quite exclusively subject to this burdensome tumour, which by impeding and even entirely stopping the functions of deglutition, but more specially those of respiration, often puts a sudden end to the existence of the afflicted. Thus if the atmospheric air is impure and impregnated with sand, dust or other foreign substances, a scrofulous patient exposed to it for some length of time, may have the scrofulous ophthalmia, or the scrofulous consumption of the lungs or both, as these organs besides being constantly in distention and motion, are always in actual contact with the atmospheric air, and continually exposed to the innumerable vicissitudes of temperature.— Thus, if an individual of the same habit, overstrain himself in lifting some heavy body, he may have a diseased spine. He may have it however without the last circumstance, as we have reason to believe that the daily exercise of the patient may be a sufficient cooperating cause to produce this

complaint, its seat being in a part upon which the whole weight of the trunk continually preponderates, except when the body is in an horizontal posture. Thus again, for the reason just specified, an abscess may form in the cellular substance, between the peritoneum and psoas muscle, even before the existence of the diseased spine ; for it often forms itself without being the consequence of this disorder. Thus again, if one of a scrofulous diathesis, expose his legs to a great fatigue or excessive cold, he may have the white-swelling, or inflammation of the whole joint, &c.

Among other causes of scrofula, writers, very generally, rank debility as its first and most essential, or, otherwise, as its *specific* cause. An essential, like the proximate cause, is that without which the disease could not exist ; and a specific cause is such as, under proper circumstances, infallibly produces its specific effect and appropriate disease ; but scrofula sometimes, though rarely, occurs without evidence of debility, and debility is well known to exist, in the most extreme degree, and under all circumstances, without even the appearance of the least sign of scrofula. Debility, therefore, cannot be regarded either as the essential or specific cause of scrofula.

As scrofula depends on dyspepsia, debility, it is true, commonly attends the complaint more or less throughout its course ; but, it cannot be admitted as the essential, nor, indeed, as any cause, but merely as a concomitant of the disease ; for, although debility, like predisposition and convalescence, varies from the state of perfect health, yet, I believe that, in strict medical language, one cannot, with propriety, consider it either as a disease, or as the cause of any disease whatever. Debility like predisposition or morbid diathesis, is merely a peculiar state or condition, under which the system receives, more readily and more effectually the impression of morbid causes ; this, I could prove, were

it necessary, by many, and I think, just and logical arguments. To conclude, therefore, in sum total, my principal reasons for believing that scrofula depends on indigestion or dyspepsia, and no other cause, are these; 1o. Its causes are the same, at least in adults, as those which produce dyspepsia, such as cold, damp and marshy places; want of proper exercise; too much heat or cold; too confined air; unwholesome food; bad water; long use of poor, weak, and watery aliments; neglect of cleanliness; violent passions, exertions or affections of the mind; great disappointment; anxiety, and too close application to study; in a word, any injury done to the constitution, by any disorder either in the mind or in any part of the body, inducing debility or predisposition to disease, may be directly or indirectly, the cause of scrofula. 2o. It never takes place, except in those who have more or less evident symptoms of dyspepsia. 3o. Its symptoms, (which see) independent of local affections, as a general rule, are those which characterize dyspepsia. 4o. Besides the symptoms, scrofula is very similar to dyspepsia, in its constitutional accession and its nature, progress and effect. 5o. Its treatment (which see) independent of local affections, as a general rule, is the same as that of dyspepsia.

Such are, in short, the views I entertain of the various and numerous forms of disease under which I believe scrofula generally makes its most conspicuous appearance; and although my private opinions cannot be considered and received as faithful deductions from practical experiment and experience, yet, daily observations, and the most prominent characters of the malady, seem to warrant and establish my assertions. Indeed, in whatever light this pathological theory may appear, it has for its foundation and base, philosophical and physiological principles, which are, I think, very conspicuous and easily understood; and although I am not able to

verify the fact by actual demonstration, it may at least, excite some attention among those of my class-mates who may have an opportunity, in future, to ascertain how far it may be adopted or rejected; and I sincerely wish some of them would engage themselves into new perquisitions and closer investigations on a subject, of which I have been compelled to take a more limited and superficial view than it really deserves. I might however enter into a longer series of arguments, and indulge into a longer train of reasoning to support and strengthen my ideas concerning scrofula, if time and other circumstances permitted it; but having reason to hope that I have, for the present, sufficiently accomplished my object, that of making it appear possible and more than probable, that scrofula is a general inflammatory disease, gradually produced by a long and protracted, though not always very apparent disordered state of the digestive organs, hence always accompanied with more or less debility, I will now, without any unnecessary apology, nor any further illustration, immediately pass to a brief consideration of the curative plan which seems most proper to remove or at least palliate the complaint, in the humble persuasion that, if I have the misfortune to be a mere conjecturer, I shall obtain a liberal pardon, at the august tribunal of Medicine, for my open temerity.

TREATMENT.—In the cure of scrofula, we should direct our attention chiefly, though not exclusively, to the digestive organs, and this seems to have been much felt and adhered to, by most practitioners of all ages, let the causes and pathology of the disease be what they may. In a plethoric patient and when the inflammatory excitement is very conspicuous, which is generally the case before suppuration and ulceration of the external swellings have taken place, a moderate bleeding, according to the age and state of the patient, and urgency of the symptoms, may be had recourse to, with advantage, in

the hands of a skillful and well discerning physician. At the beginning of the treatment, an emetic of ipecac (for base) and of sulphate of copper or zinc may be administered with great benefit, as these articles not only cleanse the stomach, but, moreover, strengthen that organ and enable it to perform its functions with more vigour and regularity; for Ipecac and copper, as well as Zinc, together with their emetic property, are well known to possess also that of being gentle tonics.— A purge of calomel and rhubarb should likewise be given, if the case requires, and the bowels should be kept in their natural state as much and as permanently as possible, during the whole treatment. If the liver is disordered in its functions, calomel may be given as an alterative in the dose of a couple of grains daily, in order to effect a change in the secretions and excretions. But, when there is some degree of fever in the system, the use of mercury should be abstained from, as it then may prove injurious. If the patient is troubled with sour eructations, antacids should be given in well regulated doses. Lime, in solution, is a recommendable one, and far preferable to magnesia, as it possesses, at the same time, a tonic property. In all cases of indigestion and in many others which require, in a greater or less degree, and similar treatment, our beloved Prof. J. A. Allen, M. D., administers a favorite remedy which consists of a solution of caustic potash and of the compound tincture of aloes, in the proportion to about one of the former to two of the latter. This excellent composition operates altogether as an antacid, a stimulant and a laxative; it proves to be, therefore, a very appropriate medicine in all cases where such combined operation is desirable. With the same intention, Dr. Good makes use of castil soap which operates in the same way, except that, after it has undergone decomposition in the stomach, the laxative effect of the oil, one of its constituents, is much more uniform, and not so much confined to the rectum, as we well know that of

aloes generally is. The evacuations should be immediately followed by a liberal administration, continued as long as the case may require, of proper tonics and mild stimulants, in close connexion with an appropriate regimen. To use the language of an eminent author, speaking of another disease, the treatment should consist of such articles as "do not exhaust the excitability and nervous power of the frame, but, which, by the moderation of their effects, and the constancy of their operation, support and augment it." But the tonics of the mineral kingdom should be most depended upon, and the mild preparations of iron and bismuth hold the first rank. These never fail when properly administered, to prove very useful. Muriate of ammonia and iron, and muriate of lime are much recommended, in this disease; so is iodine; but like every other new remedy, I am inclined to believe that its power has been overrated.

In the treatment of dyspepsia, our worthy Prof. W. Tully, M. D. recommends much, a preparation which I think must be excellent in the cure of scrofula also, as it depends on indigestion. It consists of about two grains of carbonate or sulphate of iron, to one of the extract of conium and one of capsicum, in the form of a pill, three or four times a day.— To assist the power of digestion, I would recommend the moderate use of the voltaic battery, two or three times a day, causing a few gentle shocks to pass, immediately after meals, in the region of the digestive organs.

The articles which next demand our attention, are the vegetable tonics and bitters, as the peruvian bark, columbo, cornu florida, angustura, sorbus americana, chamomile, gentian, cascarilla, chelone glabra, orange peels, poplar bark, &c. Two or three doses a day of the peruvian bark is as much as can be requisite. The simple powder is the preferable mode of exhibition when the stomach can digest a sufficient quantity of it without oppression; but if it oppresses the

stomach, when taken in substance, preparations of a more easy digestion, as decoction or infusion should be administered in its place. When the bark is disgusting to the patient and loathsome to his stomach, recourse may be had to the above articles, and the rules given for the administration of the bark stand good for theirs. A moderate quantity of aromatics may be conjoined, to render them more palatable.—The addition of aromatics to the bark may be also useful and even necessary.

An occasional bathing in cold water, impregnated with inuriate of soda, may prove very beneficial; care should be taken that the water is not too cold, as in such a case, its stimulating action would be too powerful, and would be likely to do more harm than good, by its secondary effect, inducing a debility in the system proportionate to the previous excitement. In using cold bath, Dr. Russell observes, “if the immersion be succeeded by a general glow over the surface of the body, and the patient feels cheerful and has a keen appetite, we may conclude that he agrees with cold bath; but if he shivers on coming out of the water, continues chilly and becomes drowsy, we may be assured that the practice of cold bathing does no good and had better be omitted.” Cold bath, when judiciously employed, acts as a mild stimulant and tonic, and strengthens and invigorates the system. It is, therefore, of much consequence to conduct its operation so as to answer the purpose.

Beside the use of all the medicinal means which are calculated to improve the general health, great attention should be paid to cleanliness, pure air, gentle exercise, moderate friction over the abdomen, and to diet, which should be nutritious and easy of digestion. Vegetable and watery aliments and warm liquids should be avoided. I cannot enumerate here all the articles of food which should be forbidden or recommended; suffice to say that they should consist of such

as best agree with the appetite and digestive power of the patient. Milk warmed to the boiling point, in order to drive out the oxygen of the atmospheric air, which it always contains in a greater or less quantity, and thus to lessen much its tendency to coagulate in the stomach, can make a very proper article of diet, when it agrees with the idiosyncrasy of the patient. But it should be well remembered that he must not overload his stomach, and should rather eat oftener and less at once of any aliment whatever.

As for local application, we would recommend scrofulous-tumors, before suppuration and ulceration have taken place, to be kept under permanent but moderate pressure, by means of bandages, in order to promote the absorption of their contents ; and they should be kept, as much as possible, from the influence of cold. The local application must vary according to the state of the parts, whether indolent or irritable.— When the inflammation is slow and has no disposition to run high, it is, perhaps best not to interfere with the parts. After ulceration has taken place, if the ulcers are indolent, stimulating lotions, as a solution of corrosive sublimate or of sugar of lead, or stimulating dressing of mercurial plasters, &c. may be used to give disposition to heal ; but if the ulcers are irritable, simple and mild cataplasms may be applied with advantage. Profs. Chapman and Caldwell recommend highly the use of nitric acid, both internally and externally, in large doses. It is stated that a case accompanied by a very painful and dangerous ulcer on the face of a lady, was successfully treated, by Dr. Chapman, with the use of this acid. He frequently moistened the surface of the ulcer with it, in a diluted state.

One might here, extend his observations on many articles which have been used in the cure of scrofula, but which have proved to be of little or no avail. on the other hand, I am conscious that I have omitted many articles which have a just

claim to our confidence, owing to the shortness of time allowed for a due investigation of their respective properties. But I confidently trust that the treatment hereupon recommended, will generally prove successful in the hands of an attentive and well discerning physician, in the persuasion that he should constantly endeavor to oppose and combat the complaint, "by economizing, supporting and restoring," as much as possible, the impaired or deranged state of the nervous system, which, constituting in itself the individual as a living being, demands the first and the chief, though not the exclusive attention of the practitioner. But he should well remember, in his invocation, always to look first at the causes, more than at the symptoms of the disease, and then to treat it according to its true nature and exact pathology, and not according to its nominal location or nosological nomenclature, which consists in mere appellative and arbitrary distinctions, admitted, by systematic writers, for the shake of calling every disease by a name.

CONCLUSION.—The causes alluded to in this dissertation, and the curative plan of the complaint which is, therein, the subject of investigation, may lead, not indeed to the discovery of any new method of treating it, but only to a more judicious adherence to those which are already known; and I hope that its contents, which I now humbly submit, as a due tribute of respect and gratitude, to the impartial criticism of the public, will be understood as I wish they could, and intended they should be.

It is with great pleasure that we comply with the wish of our much esteemed friend Dr. Morrin, of this city, in inserting the following notice. The respectable number of students who have lately attended the Berkshire Institution, the extent of practice which is afforded for their instruction, and more particularly the zeal of the Professors and Directors for the improvement and respectability of the profession, lately manifested in their endeavours to establish a Medical Convention for the maintenance of professional dignity, are all as many considerations which operate conviction in our mind that the Berkshire Medical Institution can rival even the great schools of the Union. We understand that Dr. Batchelder, the Dean of the Institution has been one of the most zealous in bringing it to its present flourishing state, and if we can be permitted to judge of its further success by the unremitting attention which he has devoted to this task, and by the known abilities of his colleagues, we feel no hesitation in strongly recommending it to the attention of the profession in these Provinces, and we sincerely wish them every possible success in their laudable undertakings.

CIRCULAR.

BERKSHIRE MEDICAL INSTITUTION.

THE BERKSHIRE MEDICAL INSTITUTION, located in Pittsfield, Mass. it is believed, presents as many advantages to the student, as any other Medical School in New England. Its prosperity has been great beyond example, and constant efforts are making to render it a desirable place to attain a thorough accomplished Medical Education.

Ample provision has been made by the Trustees for the personal accommodation and instruction of those who may resort to the Institution. There are two spacious and el-

legant buildings containing convenient apartments for students, large and properly constructed Lecture-Rooms, an extensive collection of Minerals, a valuable Herbarium, an Anatomical Museum, embracing a great variety of models and preparations. The annual Lecture Term commences on the first Thursday of September, and continues sixteen weeks. Medical degrees are conferred at the close of the Lectures, and at the annual commencement of Williams College, with which the Institution is connected. Gentlemen who have received the degree of Doctor of Medicine, Fellows of the Massachusetts Medical Society, and those who have attended two full courses of Lectures at any regularly incorporated Medical School, in which the Lectures are given by an equal number of Lecturers or Professors, are admitted gratuitously, the Matriculation fee and Library ticket excepted. The requisites for an examination for a degree are, a good moral character, three years study (including the time devoted to Lectures) with a regularly practising physician, an adequate knowledge of the Latin language, and attendance on two full courses of Lectures, one of which must have been in this Institution. The examination of candidates for degrees commences on Wednesday preceding the close of the Lecture Term. Dissertations must be lodged with the Dean of the Faculty, at least four weeks previous to commencement.

FACULTY.

JOHN P. BATCHELDER, M. D. *Prof. of the Principles and Practice of Surgery.*

HENRY H. CHILDS, M. D. *Prof. of Theory and Practice of Physic.*

JOHN D. WELLS, M. D. (*Prof. of Anatomy, Bowdoin College*) *Lecturer on Anatomy and Physiology.*

THOMAS GOODSELL, M. D. *Lecturer on Materia Medica, Pharmacy and Obstetrics.*

STEPHEN W. WILLIAMS, M. D. *Prof. of Medical Jurisprudence.*

CHESTER DEWEY, M. D. *Prof. of Botany, Mineralogy, Chemistry and Natural Philosophy.*

HUBBARD BARTLETT,
CHARLES WORTHINGTON, } *Delegates.*

Fees for the whole course, 40,00dl. Graduating Fee, 12,00dl. Matriculating Ticket, 3,00dl. Ticket, to the Library, 1,00dl. The expense of a course of Lectures at

METEOROLOGICAL TABLE.

FOR THE SPRING OF 1827.

Kept by Dr. C. N. Perrault, at his house, No. 5, Fabrique Street, Upper-Town, Quebec.

MARCH 1827.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.			ATMOSPHERE.					
		9 A. M.	3 P. M.	9 P. M.	9 A. M.	3 P. M.	9 P. M.	8 A. M.	8 P. M.	8 P. M.			
21		24	27	20	S	W	S	W	S	W	clear	clear	clear
22		15	30	22	N	E	N	E	N	E	cloudy	snow	snow
23		20	32	24	S	E	S	E	S	E	clear	clear	cloudy
24		30	31	22	S	E	S	E	N	W	snow	snow	clear
25		14	20	12	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
26		20	26	22	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
27	☉	18	20	15	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
28		24	32	30	N	E	N	E	N	E	cloudy	snow	snow
29		20	25	22	N	W	N	W	N	W	clear	clear	clear
30		16	20	14	S	W	S	W	S	W	clear	clear	clear
31		24	30	22	N	E	N	E	N	E	cloudy	snow	snow

this Institution, is about 50,000*ll.* In This estimate, tuition, board, washing, lodging, room-rent, fire-wood and candles, and indeed every necessary expenditure is included. Each Professor has his own ticket and receives his own fee, with the exception of the Professor of Medical Jurisprudence, who is compensated for his services by the other Professors.

JOHN P. BATCHELDER, *Dean,*

Berkshire Medical Institution, August 12, 1827.

METEOROLOGICAL TABLE.

FOR THE SPRING OF 1827.

Kept at Montreal, and copied from the Montreal Herald.

MARCH 1827.

DATE.	THERMOMETER.				BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	4 A. M.		3. P. M.		7 A. M.		3 P. M.		
21	11	×	41	×	30	42	30	31	Fair.
22	14	„	37	„	30	02	29	76	Sleet & Rain.
23	25	„	28	„	29	83	30	16	Snow.
24	20	„	38	„	30	46	30	50	Fair.
25	35	„	45	„	30	32	30	21	Rain.
26	40	„	61	„	30	08	30	06	Fair.
27	47	„	65	„	29	91	29	79	Fair.
28	15	„	42	„	29	67	29	76	Snow.
29	18	„	32	„	30	01	30	07	Fair.
30	21	„	41	„	30	19	30	27	Fair.
31	25	„	51	„	30	35	30	38	Fair.

APRIL.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.			ATMOSPHERE.					
		S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.	S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.	S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.			
1		28	46	42	S	W	S	W	W	clear	clear	clear	
2		40	52	48	S	W	S	W	W	clear	clear	clear	
3		44	58	50	S	W	S	W	W	clear	clear	cloudy	
4	☾	40	44	48	N	E	S	W	E	cloudy	rain	rain	
5		46	54	44	S	W	S	W	W	foggy	cloudy	clear	
6		38	38	38	N	E	N	E	N	E	clear	rain	rain
7		40	40	36	S	W	S	W	W	rain	snow	cloudy	
8		36	48	42	S	W	S	W	W	clear	clear	clear	
9		38	52	40	S	W	S	W	N	E	clear	clear	cloudy
10		40	54	50	N	E	S	W	E	rain	clear	clear	
11	☉	48	62	50	S	W	S	W	W	clear	clear	clear	
12		42	40	36	S	W	N	E	N	E	clear	cloudy	rain
13		41	51	46	S	W	S	W	W	rain	cloudy	clear	
14		42	52	42	S	W	S	W	W	clear	clear	clear	
15		37	31	32	S	W	N	E	N	E	cloudy	snow	cloudy
16		35	46	34	S	W	S	W	N	W	cloudy	snow	cloudy
17		28	35	32	N	W	N	W	N	W	clear	snow	clear
18	☾	29	39	32	N	W	N	W	N	W	clear	cloudy	clear
19		28	34	32	N	W	N	W	N	W	cloudy	cloudy	clear
20		32	44	36	N	W	S	W	S	W	clear	clear	clear
21		38	44	38	N	E	N	E	N	E	clear	clear	rain
22		43	56	41	S	W	S	W	W	clear	clear	clear	
23		42	52	44	N	E	N	E	N	E	clear	clear	clear
24		40	43	42	N	E	N	E	N	E	rain	rain	rain
25	☉	38	44	42	N	E	N	E	N	E	rain	rain	rain
25		42	42	38	N	E	N	E	N	E	rain	rain	rain
27		42	46	40	N	E	N	E	N	E	cloudy	clear	clear
28		44	54	43	N	E	N	E	N	E	cloudy	cloudy	cloudy
29		41	46	40	N	E	N	E	N	E	rain	cloudy	cloudy
30		44	44	38	N	E	N	E	N	E	cloudy	rain	rain

APRIL.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERE.
	4 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.	
1 25	X 56	X	30 42	30 41	Fair.
2 30	" 64	"	30 38	30 34	Fair.
3 14	" 62	"	30 27	30 15	Fair.
4 40	" 56	"	29 86	29 78	Rain.
5 45	" 60	"	29 83	29 85	Fair.
6 37	" 68	"	29 63	29 59	Fair.
7 35	" 47	"	29 76	29 83	Fair.
8 40	" 57	"	30 02	30 11	Fair.
9 37	" 55	"	30 13	30 05	Rain.
10 45	" 67	"	29 76	29 75	Fair.
11 51	" 68	"	30 84	30 07	Fair.
12 43	" 52	"	29 93	29 54	Thun. & Rain.
13 44	" 60	"	29 52	29 68	Fair.
14 41	" 64	"	29 83	29 89	Fair.
15 40	" 35	"	29 79	29 55	Rain & Sleet.
16 33	" 42	"	29 86	29 88	Fair.
17 32	" 43	"	29 91	29 99	Fair.
18 30	" 45	"	30 06	29 97	Fair.
19 33	" 46	"	29 93	29 96	Fair.
20 33	" 45	"	30 01	29 98	Fair.
21 42	" 66	"	29 86	29 73	Rain.
22 45	" 61	"	29 76	29 87	Fair.
23 43	" 51	"	30 04	29 93	Fair.
24 46	" 50	"	29 78	29 76	Rain.
25 42	" 43	"	29 77	29 91	Rain.
26 40	" 46	"	30 07	30 03	Fair.
27 43	" 54	"	30 01	29 96	Fair.
28 43	" 54	"	29 94	29 71	Rain.
29 40	" 45	"	29 79	29 81	Fair.
30 42	" 52	"	29 61	29 68	Fair.

MAY.

DATE.	MOON.	THERMOMETER			WIND.			ATMOSPHERE.			
		S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.	S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.	S. A. M.	S. P. M.	S. P. M.	
1		41	43	46	N	E	N	E	cloudy	cloudy	cloudy
2		41	44	40	N	E	N	E	E	cloudy	clear
3		42	52	44	N	E	N	E	N	cloudy	clear
4	☾	44	62	50	N	E	S	W	S	W	clear
5		46	60	50	N	E	S	W	S	W	cloudy
6		45	52	50	N	E	S	E	S	E	rain
7		47	52	48	S	W	S	W	S	W	rain
8		48	56	48	S	W	S	W	S	W	cloudy
9		46	60	50	S	W	S	W	S	W	clear
10		43	38	48	S	W	S	W	N	E	clear
11	☉	45	48	44	N	E	N	E	N	E	cloudy
12		48	52	46	N	E	N	E	N	E	cloudy
13		47	60	40	N	E	N	E	N	E	clear
14		50	65	54	N	E	N	E	N	E	clear
15		54	64	54	N	E	N	E	N	E	clear
16		54	70	56	N	E	N	E	N	E	clear
17	☽	50	62	52	N	E	N	E	N	E	clear
18		56	69	56	N	E	N	E	N	E	clear
19		55	60	64	S	W	N	E	N	E	cloudy
20		52	66	54	S	W	N	E	N	E	clear
21		52	76	64	N	E	N	E	S	E	clear
22		58	64	60	S	W	S	W	S	W	cloudy
23		55	64	60	N	E	N	E	S	W	rain
24		60	70	64	N	E	N	E	N	E	cloudy
25	☾	66	78	70	S	W	S	W	S	W	clear
26		68	84	74	S	W	S	W	S	W	clear
27		66	74	62	S	W	S	W	N	E	clear
28		52	50	50	N	E	N	E	N	E	cloudy
29		52	62	52	S	W	S	W	N	W	cloudy
30		48	62	52	N	W	S	W	S	W	clear
31		54	62	54	N	W	N	W	N	E	clear

MAY.

DATE.	THERMOMETER.				BAROMETER.				ATMOSPHERE.
	4 A. M.		3 P. M.		7 A. M.		3 P. M.		
1 34	X	46	+	29	74	29	75	Snow & Rain.	
2 45	"	57	"	29	78	29	80	Fair.	
3 44	"	62	"	29	81	29	76	Fair.	
4 45	"	56	"	29	69	29	65	Fair.	
5 46	"	58	"	29	62	29	78	Rain.	
6 44	"	55	"	29	76	29	65	Fair.	
7 43	"	54	"	29	78	29	76	Fair.	
8 45	"	58	"	29	77	29	78	Fair.	
9 43	"	62	"	29	84	29	86	Fair.	
10 42	"	60	"	29	91	29	88	Fair.	
11 39	"	54	"	29	96	29	92	Fair.	
12 44	"	60	"	30	11	30	18	Fair.	
13 43	"	67	"	30	22	30	31	Fair.	
14 47	"	74	"	30	38	30	27	Fair.	
15 52	"	73	"	30	13	30	08	Fair.	
16 61	"	74	"	29	94	29	92	Fair.	
17 60	"	75	"	29	85	29	88	Fair.	
18 59	"	68	"	29	93	29	02	Fair.	
19 48	"	66	"	30	11	30	14	Fair.	
20 53	"	72	"	30	14	30	11	Fair.	
21 57	"	64	"	30	05	30	04	Windy & Rain.	
22 58	"	61	"	30	08	30	06	Fair.	
23 55	"	63	"	30	03	30	01	Fair.	
24 56	"	70	"	29	97	29	02	Fair.	
25 63	"	77	"	29	06	29	97	Fair.	
26 62	"	83	"	29	91	29	88	Fair.	
27 65	"	74	"	29	73	29	76	Fair.	
28 58	"	70	"	29	80	29	92	Rain.	
29 60	"	68	"	29	89	29	96	Fair.	
30 55	"	64	"	30	03	30	99	Rain.	
31 48	"	60	"	30	01	30	02	Fair.	

JUNE.

DATE.	MOON.	THERMOMETER.			WINDS.				ATMOSPHERE.		
		8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.	8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.	8 A. M.	3 P. M.	8 P. M.	
1		48	51	50	N	E	N	E	rain	rain	cloudy
2	☾	54	63	58	S	W	S	W	cloudy	clear	clear
3		56	80	70	S	W	S	W	clear	clear	clear
4		62	82	72	S	W	S	W	clear	clear	clear
5		60	82	72	S	W	S	W	E	clear	cloudy
6		70	86	76	S	W	S	W	clear	cloudy	clear
7		72	86	78	S	W	S	W	clear	cloudy	cloudy
8		72	82	74	S	E	S	W	E	rain	rain
9	☽	68	74	68	N	E	S	W	E	rain	cloudy
10		56	68	56	N	E	N	E	cloudy	clear	clear
11		58	73	71	N	W	S	W	clear	clear	clear
12		64	84	74	S	W	S	W	clear	clear	clear
13		68	89	82	N	W	S	W	cloudy	clear	clear
14		78	83	68	S	W	S	E	E	cloudy	show. rain
15		66	66	64	N	E	N	E	rain	clear	clear
16	☾	58	64	60	N	E	N	E	cloudy	clear	cloudy
17		62	63	54	N	E	N	E	W	cloudy	rain
18		44	66	56	N	W	N	W	clear	clear	clear
19		58	71	72	S	W	S	W	clear	clear	clear
20		70	66	64	S	W	S	E	clear	rain	rain
21		68	74	68	S	E	S	W	E	cloudy	clear

JUNE.

DATE.	THERMOMETER.		BAROMETER.		ATMOSPHERE.	
	4 A. M.	3 P. M.	7 A. M.	3 P. M.		
1 46	+	55	+	30 05	30 08	Rain.
2 43	"	72	"	30 16	30 12	Fair.
3 61	"	81	"	30 03	30 01	Fair.
4 55	"	80	"	29 01	29 99	Fair.
5 70	"	81	"	30 05	30 19	Fair.
6 73	"	80	"	30 18	30 17	Fair.
7 78	"	82	"	30 09	30 01	Fair.
8 74	"	83	"	29 80	29 76	Rain.
9 68	"	77	"	29 74	29 73	Fair.
10 48	"	69	"	29 93	30 05	Rain.
11 60	"	72	"	30 27	30 23	Fair.
12 66	"	81	"	30 22	30 13	Fair.
13 78	"	85	"	30 04	29 91	Fair.
14 76	"	76	"	29 84	29 77	Fair.
15 69	"	76	"	29 83	29 86	Fair.
16 70	"	78	"	30 19	30 09	Fair.
17 75	"	69	"	29 79	29 66	Rain.
18 55	"	61	t,	30 1	30 15	Fair.
19 63	"	76	"	30 22	30 29	Fair.
20 70	"	61	"	30 03	30 03	Fair.
21 72	"	74	"	29 99	29 79	Rain.