







il renferme les vices de conformation originels, comme les cas nombreux de têtes soutenues par un seul col, et offrant deux cerveaux distincts réunis à une moëlle épinière unique; les cas encore assez nombreux d'organes digestifs, doubles à leur principe, et simples vers leur fin, et beaucoup d'autres: il place dans la seconde classe les *déformations* survenues depuis la conception, pendant ou après la gestation,; tels sont les défauts de membres, les réunions contre nature de certaines parties, etc. Au reste, tous les tissus ne sont pas également sujets aux trois premiers ordres de lésions organiques. On les voit se partager d'une manière fort inégale entr'eux, et rarement on les voit toutes également nombreuses et fréquentes dans les diverses parties. Il est à remarquer que les lésions du quatrième ordre portent presque toujours sur les organes et sur les appareils, et qu'elles portent beaucoup plus rarement sur les tissus.

M. *Dupuytren* ne s'en est pas tenu à ce premier travail: il en a entrepris et dirigé un autre non moins important, et dont nous allons également donner une idée succincte.

On peut diriger les recherches d'anatomie pathologique vers plus d'un but. On peut, à l'imitation des hommes célèbres qui ont étendu et enrichi le domaine de cette science, recueillir sur un grand nombre de cadavres, les observa-



tions les plus piquantes , instruire par des détails circonstanciés , et plaire par la nouveauté des faits exposés : ou bien on peut soumettre un nombre donné de corps , pris sans choix , à des recherches attentives et uniformes ; recueillir toutes les lésions qu'ils présentent , déterminer la nature de ces lésions , leur nombre absolu dans les sujets qu'on examine , leur nombre respectif dans les appareils , les organes et les tissus divers , à toutes les époques de la vie , dans les sexes et les saisons différentes de l'année ; rechercher dans leur foule immense celles qui ont pu produire la mort , et celles qui n'étaient qu'accessoires ; dresser un tableau comparatif des unes et des autres ; déterminer celles qui coïncident le plus communément ; en un mot , faire ressortir de toutes ces observations , devenues importantes par leur réunion , des résultats et des conséquences , qui , sans cesse agrandis par de nouvelles observations , puissent un jour conduire à des conséquences plus générales et plus utiles que celles qu'on a cherché jusqu'à ce jour à obtenir de l'anatomie pathologique.

Un semblable travail ne pouvait avoir de prix qu'autant qu'il serait exécuté sur un grand nombre de sujets. M. *Dupuytren* l'a fondé sur l'ouverture de plusieurs centaines de cadavres faites , chaque année , par lui , ou bien sous ses yeux par plusieurs aides d'anatomie ,

et notamment par M. *Bayle*, l'un d'entr'eux, au zèle et aux connaissances duquel il a plus d'une fois rendu hommage.

Les résultats de ce travail sont consignés dans un certain nombre de tableaux qui ne sauraient être extraits, mais dont nous allons indiquer le but seulement.

Un premier tableau indique le nombre respectif des lésions des appareils et des organes divers, quelle qu'en soit la nature. Fondé sur les premières données que fournira ce travail, le physiologiste et le médecin pourront diriger leurs vues, l'un vers la recherche des causes qui multiplient, pour certains organes, les lésions; l'autre, vers les moyens de les prévenir, ou bien de les guérir.

Un deuxième tableau renferme l'indication de la nature des affections de chaque appareil en général, et celle des organes qui le forment en particulier. On voit ainsi la tendance que chacun a, par sa nature ou par ses fonctions, à être affecté d'une manière ou d'une autre.

Un troisième tableau exprime les lésions simultanées de diverses parties, dont la connaissance peut fournir au physiologiste et au médecin des aperçus pour la liaison d'action, et l'influence réciproque de divers organes les uns sur les autres, dans l'état de santé et dans celui de maladie. On y voit sur-tout la transformation adipeuse du foie coïncider souvent avec la phthisie pulmonaire, et quelque-

fois avec d'autres maladies, une rougeur remarquable de la membrane interne de l'estomac avec les maladies du cœur, etc. etc.

Il semble répugner à la rigoureuse exactitude de l'anatomie pathologique, qui ne classe les maladies qu'en suivant les systèmes, les appareils ou les organes lésés, de ranger les lésions suivant un ordre nosologique : cet essai n'est pourtant pas dépourvu d'utilité. Privé le plus communément de tous les renseignements qui auraient pu éclairer sur la cause de la mort, mais libre aussi de tous les préjugés qui font voir si souvent et à tort, dans les tristes restes des hommes, les maladies dont on les avait jugés atteints avant leur mort ; le médecin voit qu'il est aussi facile d'en déterminer l'espèce après la mort, d'après les lésions organiques, que pendant la vie d'après les phénomènes qu'elles avaient produits. On trouve donc rangées dans un quatrième tableau les maladies suivant un ordre nosologique. Ce travail, au reste, n'a pas seulement pour but une stérile nomenclature des maladies : il peut encore conduire à des idées importantes sur le meilleur système nosologique à adopter.

Il est difficile, en général, d'assigner les causes probables de la mort des sujets dont on fait l'ouverture. En effet, ce n'est pas toujours la lésion organique la plus prononcée qui la détermine ; quelquefois même elle est le produit d'une cause toute différente de celle-là. Quoi

qu'il en soit, cette recherche conduisait à la détermination des appareils et des organes dont les lésions sont les plus graves, et les plus souvent mortelles. Les $\frac{4}{5}$ des individus ouverts ont offert autant de données qu'on en pouvait raisonnablement espérer pour déterminer la maladie qui avait causé la mort : un grand nombre de ceux compris dans le dernier cinquième a offert, à la vérité, des traces de maladies ; mais elles n'étaient pas suffisantes pour permettre d'en déterminer l'espèce : un très-petit nombre, enfin, n'a offert aucune trace qui pût faire présumer la cause de leur mort.

Un sixième tableau, fécond en grandes et utiles conséquences, est destiné à offrir le parallèle des lésions observées sur des nombres égaux de corps, morts dans les quatre saisons de l'année. La médecine a ses constitutions, basées principalement sur les symptômes des maladies ; mais ne peut-on pas en dresser d'autres sur des bases au moins aussi solides ? Ce Mémoire renferme le premier essai d'une constitution, purement fondée sur les lésions organiques, qui ait été tenté depuis que l'anatomie pathologique est cultivée. Ces constitutions anatomiques ne dépareront pas les constitutions médicales : réunies, elles s'éclaireront, se rectifieront mutuellement, et acquerront un nouveau degré d'utilité.

Enfin, un septième tableau est consacré à indiquer le nombre et la nature des affections

organiques, comparés, dans l'homme et dans la femme, aux époques principales de la vie. L'on y voit les affections organiques, rares en général dans le fœtus et l'enfant mort presque en naissant, augmenter en nombre, à mesure que, par les progrès de la vie, les organes destinés à son entretien se fatiguent. On y voit encore celles que chaque âge, chaque époque de la vie ramènent le plus fréquemment; celles que chaque sexe doit aux particularités de son organisation, aux diverses circonstances dans lesquelles il se trouve, etc.... Cette partie du travail est une de celles qui promettent le plus de conséquences utiles, aussitôt qu'on pourra les appuyer sur l'ouverture de plusieurs milliers de corps.

La Société a arrêté que ces Mémoires, et les Tableaux qui y sont annexés, seroient insérés dans le premier volume de ses *Mémoires*.

AN 13. (Première année.) N.º III.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

Séance du 11 brumaire.

Société
de
l'École

S. E. LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR a approuvé le choix que la Société a fait de MM. *Geoffroy*, fils, *Laennec*, *Moreau* et *Bayle*, en qualité d'associés résidans-adjoints.

M. *Corvisart*, premier médecin de S. M. l'Empereur, a été élu président de la Société, la présidence de M. *Chaptal* étant terminée.

La Société a entendu un Rapport de MM. *Auvity*, *Deschamps* et *Delaporte*, sur l'emploi du muriate de mercure oxygéné administré en lavemens, et sur une Notice des végétaux prétendus anti-syphilitiques du Nouveau-Monde, par M. *Valentin*, médecin à Nancy. Ces deux écrits que la Société a jugés dignes de la réputation de leur auteur, seront analysés dans un des prochains numéros du Bulletin.

Première Année.

M. *Plutot*, médecin à Thionville, a adressé la suite de ses observations sur les maladies régnantes dans cette ville et ses environs. Depuis la création de l'Ecole, ce médecin lui a régulièrement communiqué, trimestre par trimestre, les résultats de sa pratique.

S. E. le Ministre de l'Intérieur a transmis à la Société une observation sur une maladie extraordinaire, produite par la suppression de transpiration, qui lui avait été adressée par M. *Anglade*, officier de santé à l'hospice civil de Saint-Lizier.

M. *Keraudren*, médecin de la marine, a lu une Notice sur la propagation de la maladie qui règne à Malaga et à Alicante, extraite de la correspondance de S. E. le Ministre de la Marine avec les Commissaires des Relations commerciales; de laquelle il paraît résulter que la contagion a été introduite dans ces deux villes par des marchandises de contrebande.

Séance du 18 brumaire.

Assembl.
des
Profes.

M. *Chaussier* a été élu président de l'Ecole.

Séance du 24 brumaire.

Société
de
l'Ecole.

M. *Hallé* a rendu compte d'une observation de M. *Legallois*, sur une hyper-sarcôse du ventricule aortique du cœur, considérée

comme cause probable d'une apoplexie foudroyante.

La Société a donné de justes regrets à M. le Pecq de la Clôture, l'un de ses associés nationaux, dont on lui a annoncé la mort.

La nomination de M. Thillaye, fils, élu, dans cette séance, associé résidant-adjoint, sera présentée à l'approbation de S. E. le Ministre de l'Intérieur.

Séance extraordinaire pour la distribution des prix aux élèves de l'Ecole-pratique.

Assemblée
des
Professeurs

28 Brumaire.

Il sera rendu compte dans le Bulletin de frimaire, du rapport des travaux de l'Ecole et de la Société pendant le cours de l'an 12, fait et lu par M. Chaussier.

PRIX DE L'ÉCOLE PRATIQUE

DISTRIBUÉS EN L'AN XIIII.

P R E M I È R E C L A S S E.

1.^{er} Prix.

M. MARJOLLIN (Jean-Nicolas), du département de la Charente.

M. RULLIER (Pierre), du département de la Haute-Saône.

Mentions honorables.

M. GILLAISEAU. (Louis)

M. ESPIAUD. (Arnould-Pierre)

M. BELLENAND. (Michel)

M. SAVARY (Augustin-Charles) était de la deuxième classe.

DEUXIÈME CLASSE.

I.^{er} Prix.

M. PITET (Claude-Joseph), du département de l'Ain.

II.^e Prix.

M. LEGOUAS (Victor-Maurice), du département du Loiret.

Mention honorable.

M. REY. (Jacques-Césaire)

TROISIÈME CLASSE.

I.^{er} Prix, ex æquo.

M. BOUCHET (Claude-Antoine), du département du Rhône.

M. FLAUBERT (Achille-Cléophas), du département de l'Aube.

II.^e Prix , ex æquo.

M. EMANGARD (François-Pierre) , du département de l'Orne.

M. GUYTON (Nicolas-Antoine) , du département de l'Yonne.

Mentions honorables.

M. BLANCHETON. (Charles-Antoine)

M. FOUBERT. (Dominique)

M. GARDIEN , médecin , professeur d'accouchemens , a lu sur la section de la symphyse des os pubis , un Mémoire dans lequel il cherche à fixer les circonstances où cette opération peut seule convenir pour extraire l'enfant en vie ; celles où elle doit être accompagnée d'inconvéniens moins graves que dans les cas ordinaires ; et , enfin , celles où elle est insuffisante , et l'opération césarienne nécessairement indiquée.

Le médecin prudent peut-il , dans tous les cas , adopter exclusivement une de ces opérations , et ne doit-on pas , avant d'en proscrire aucune , rechercher s'il n'existe pas des circonstances où l'une des deux , quoique plus dangereuse par elle-même que l'autre , serait

cependant indispensable pour extraire l'enfant ? Tel est , suivant M. *Gardien* , le point capital , et celui par où l'on aurait toujours dû commencer l'examen de la question relative à l'emploi des opérations césarienne et de la symphyse des pubis. Il s'est sur-tout attaché à donner les développemens convenables à cette première section de son Mémoire , dans laquelle il expose les circonstances où la section du pubis peut seule donner la facilité d'extraire l'enfant , parce qu'il la regarde comme la plus importante , et que les vues qui en font la base , n'ont encore été indiquées par aucun auteur.

Dans une seconde section , l'auteur examine s'il n'existe pas des configurations vicieuses du bassin , dans lesquelles la section de la symphyse du pubis ne doit pas offrir les inconvéniens attachés à cette opération dans les cas ordinaires , parce que l'écartement nécessaire étant alors peu considérable , il ne peut pas produire les désordres que l'on croit résulter de leur diduction portée à un très-haut degré.

Dans une troisième section , il fait connaître les cas où la section du pubis est insuffisante , et l'opération césarienne indispensable , quelque graves que puissent paraître les dangers qu'elle fait courir à la mère.

Il est un quatrième point de vue sous lequel

on peut considérer cette opération. M. *Gardien* ne fait que l'indiquer, et il a cru devoir en remettre la discussion à un autre moment : ce serait, dans les cas où l'une ou l'autre opération pourrait également faciliter la sortie de l'enfant, de déterminer laquelle des deux doit mériter la préférence. Suivant lui, la discussion de ce point de pratique, un des plus essentiels de l'art des accouchemens, et sur lequel les accoucheurs les plus illustres sont encore partagés d'opinion, n'offrirait pas moins d'intérêt que l'examen des trois premiers, d'autant mieux que la conformation du bassin qui peut exiger l'un de ces procédés, en permettant à l'opérateur d'opter entre l'un et l'autre, suivant qu'il juge qu'il doit être moins dangereux pour la mère, est plus fréquente que celle qui ne laisse de ressource que dans l'un des deux, quel que soit d'ailleurs le danger qui doive l'accompagner.

La première circonstance où la section du pubis peut seule convenir pour extraire l'enfant vivant, est celle où le sacrum pèche par un excès de courbure dans l'excavation du bassin : les deux détroits éprouvent alors un rétrécissement considérable d'avant en arrière. Si, dans ce cas, la tête d'un enfant vivant a franchi avec de grandes difficultés le détroit supérieur qui est resserré, et qu'elle ne puisse

traverser le détroit inférieur par les efforts de la nature, secondés même par l'application du forceps, la section du pubis est nécessaire.

L'opération césarienne est alors impraticable, parce qu'il serait impossible de remonter au-dessus du détroit supérieur la tête, qui est parvenue dans l'excavation en éprouvant une réduction considérable entre les deux protubérances pariétales. La section de la symphyse du pubis, la seule qui puisse assurer les jours de l'enfant, ne paraît pas devoir être accompagnée des mêmes inconvéniens que dans les cas ordinaires où on la pratiquerait, parce que, dans les cas où la tête serait arrêtée par une courbure considérable du sacrum qui rapprocherait la pointe du coccyx de l'arcade du pubis, un écartement modéré suffirait pour obtenir sa sortie. En effet, les deux os pubis étant écartés, l'arcade gagne vers la partie supérieure ce que lui fait perdre par en bas le rapprochement du coccyx; et quoique la tête porte encore sur la partie inférieure du sacrum qui s'oppose, dans le premier instant, à ce que la partie la plus basse de l'arcade ne serve à lui livrer passage, elle peut cependant s'engager, parce que, pour sortir, elle passe au-dessus du diamètre du détroit périnéal, mesuré du coccyx au bord inférieur de la symphyse du pubis.

Le deuxième cas où la section du pubis est

nécessaire, est celui où le détroit supérieur est resserré au point que la tête ne peut le franchir pour arriver dans l'excavation, qu'en éprouvant une réduction très-grande. Quoique le détroit inférieur soit plus large d'avant en arrière, il peut exister entre les deux tubérosités ischiatiques un rapprochement assez considérable pour s'opposer à la sortie de la tête, même en ayant recours au forceps : dans ce cas, comme dans le précédent, l'opération césarienne est évidemment inadmissible, parce que la tête ne pourrait remonter au-dessus du détroit abdominal. Ce cas est un de ceux où la section du pubis offrirait le moins d'inconvéniens, parce qu'un rétrécissement extrême du diamètre transversal n'exigerait qu'un écartement médiocre.

Troisième cas. Chez une femme qui offre une étroitesse extrême de l'un ou de l'autre diamètre du détroit inférieur qui s'oppose à la sortie, même en secondant les efforts de la nature par l'application du forceps, il peut exister une exostose à la base du sacrum, qui, après avoir permis à la tête de parvenir avec difficulté dans l'excavation, s'oppose à ce qu'elle puisse être refoulée. Ici la section du pubis est encore exclusivement indiquée.

Quatrième cas. La tête a franchi l'orifice de la matrice, lorsqu'on reconnaît que l'étrai-

tesse du détroit inférieur est telle qu'elle s'oppose à ce que la tête puisse sortir spontanément, ou en appliquant le forceps sur ses parties latérales. Pour que l'hystérotomie fût praticable, il faudrait que la tête, qui a franchi le col, pût rentrer dans la matrice; ce qui est impossible, comme l'établit M. *Baudelocque*.

Cinquième cas. L'opération césarienne est contr'indiquée, et la section du pubis est seule admissible, toutes les fois qu'il existe un enclavement, de quelque espèce qu'il soit, qui s'oppose à l'extraction de la tête, ou à ce qu'on ne puisse la remonter au-dessus du détroit à l'aide du forceps. Les cas de cette espèce sont rares. Une fois admis comme possibles, ce que prouve rigoureusement l'observation, M. *Baudelocque* conviendrait que l'opération césarienne ne peut pas offrir une ressource pour extraire l'enfant vivant.

Si, dans cette circonstance, la tête est enclavée suivant son épaisseur, le forceps lui-même ne peut pas entrer en comparaison avec l'opération de la symphyse du pubis; car l'une des branches devrait être placée sur la face, et l'autre sur l'occiput: or, l'application du forceps, faite d'après ces principes, donnerait nécessairement la mort à l'enfant. Pour s'enclaver, la tête a déjà été forcée de s'affaisser fortement d'une protubérance pariétale à l'au-

tre. Si , pour triompher de l'obstacle que la nature éprouve à opérer une réduction plus grande , on applique les branches du forceps de manière que l'une agisse sur l'occiput , et l'autre sur la face , la tête est comprimée en quatre directions différentes. Si la force est suffisante pour forcer la tête à s'affaisser encore suivant son épaisseur , elle éprouve nécessairement une réduction plus grande que celle de quatre ou cinq lignes , au-delà de laquelle elle ne peut pas être portée au moyen de cet instrument , sans courir le danger d'ôter la vie à l'enfant. A réduction égale , les effets de cette application seraient encore plus funestes , parce que la tête est saisie dans une direction plus défavorable. D'ailleurs le forceps est contr'indiqué toutes les fois que la main ne suffit pas pour réduire assez la tête entre les serres de l'instrument : or , lorsque le forceps comprime la tête de l'occiput au front , il ne tend pas à la réduire dans le diamètre suivant lequel elle a trop d'étendue.

Sixième cas. La section du pubis peut encore être exclusivement indiquée , quoique l'enfant se présente par les pieds , et que le tronc soit au dehors , si la tête , parvenue dans l'excavation , trouve un obstacle insurmontable à sa sortie dans l'étroitesse de l'un ou de l'autre diamètre du détroit inférieur , mais plus

fréquemment de celui qui s'étend d'une tubérosité ischiatique à l'autre. Dans ce cas, l'enfant peut être entièrement hors de la matrice, et lors même que la tête serait encore enveloppée par le col de cet organe, on ne réussirait pas à faire rentrer les épaules dans la matrice; ce qui serait nécessaire pour que l'opération césarienne fût praticable.

Septième cas. Les fesses, engagées dans l'excavation, ont franchi l'orifice de la matrice; l'étroitesse de l'un ou l'autre diamètre du détroit inférieur s'oppose à ce qu'elles ne puissent sortir sans un moyen extrême. S'il n'est pas rigoureusement prouvé que la section du pubis soit seule admissible, il est au moins constant qu'elle mérite, dans ce cas, la préférence sur l'opération césarienne.

Huitième cas. Le tronc étant au-dehors, la tête peut s'enclaver au détroit supérieur, soit suivant sa longueur, soit suivant son épaisseur. Or, la section du pubis est encore ici seule indiquée.

Neuvième cas. La symphyséotomie ne peut-elle pas être indiquée, quoique l'enfant soit mort, si la perforation du crâne ne peut pas faire cesser les points de contact? La section de la symphyse du pubis n'est-elle pas préférable à la ponction de la matrice conseillée par *Guillemeau* et *Hunter* dans le cas de rétrover-

sion de la matrice que l'on ne peut réduire ? Dans le cas où un moyen extrême devient nécessaire, la section du pubis sauverait l'enfant, en exposant beaucoup moins la mère que ne le ferait la ponction de la matrice à travers la paroi postérieure du vagin.

Le premier cas que M. *Gardien* range parmi les conformations vicieuses du bassin, dans lesquelles la section du pubis paraît devoir offrir moins d'inconvéniens que dans les cas ordinaires, est celui où le rétrécissement qui s'oppose à la sortie de la tête, existe dans le diamètre transversal de l'un ou de l'autre détroit. Ici un écartement médiocre suffit pour faire cesser la disproportion : on agrandit presque le diamètre trop étroit dans la même proportion que l'on écarte les deux os pubis.

Deuxième cas. Un rapprochement trop considérable des branches de l'arcade du pubis qui s'oppose à la sortie de la tête sans un moyen extrême.

Troisième cas. La présence d'une exostose à la face interne de l'une des tubérosités ischiatiques, ou le long de l'une des branches de l'arcade du pubis, qui diminuerait les dimensions du bassin au point de s'opposer à la sortie de la tête après l'application du forceps. Dans ces deux cas, les mêmes raisons déterminent à accorder la préférence à la section du pubis, ainsi que dans le premier.

Quatrième cas. Le prolongement extraordinaire de la symphyse du pubis qui s'opposait à la sortie de la tête, en diminuant la hauteur de l'arcade.

Cinquième cas. Le rapprochement du coccix du bord inférieur de la symphyse qui rétrécirait ce diamètre de manière à rendre la sortie de la tête impossible sans un moyen extrême, paraît encore devoir être mis au nombre des conformations dans lesquelles la section du pubis serait préférable. En écartant les os pubis, l'arcade gagne par cette diduction beaucoup plus supérieurement qu'elle ne perd inférieurement par le rapprochement du coccix.

Sixième cas. Des tumeurs assez volumineuses pour s'opposer à la sortie de la tête, n'exigeraient-elles pas de préférence la section du pubis, si elles occupaient les côtés du bassin, en supposant que leurs adhérences ne permettent pas de les exciser ?

Il est cinq cas dans lesquels l'auteur prouve que la symphyséotomie serait insuffisante, et l'opération césarienne nécessaire, en la supposant même plus dangereuse par elle-même. Au reste, il s'est beaucoup moins étendu sur les cas d'insuffisance de la section du pubis, parce que cette doctrine est assez généralement admise par les accoucheurs.

Premier cas. L'opération césarienne est né-

cessaire toutes les fois que le rétrécissement du bassin est extrême : deux pouces et un quart , deux pouces , au plus , sont le dernier terme où la section du pubis peut faciliter la sortie de l'enfant.

Deuxième cas. L'opération peut devenir nécessaire chez une femme qui aurait déjà accouché naturellement , s'il survient accidentellement une exostôse très-considérable à la base du sacrum , qui s'oppose au passage de la tête.

Troisième cas. L'accouchement par la voie naturelle devient impossible , lorsque , dans le commencement d'une grossesse , la matrice s'est échappée hors du ventre , et n'a pas été réduite à temps : l'opération césarienne est évidemment la seule admissible.

Quatrième cas. La monstruosité de l'enfant.

Cinquième cas. Si des tumeurs squirrheuses , qui auraient des adhérences avec le col de la vessie , la matrice ou le vagin , bouchaient en partie ce canal , ne devrait-on pas préférer l'opération césarienne à l'excision de ces tumeurs ?

A V I S.

Les personnes qui lisent le Bulletin joint au *Journal de Médecine*, doivent desirer de connaître l'histoire des établissemens qui le fournissent. Pour les satisfaire, il sera imprimé des Feuilletons, dans lesquels sera exposé tout ce qui tient à la formation de l'Ecole et de la Société de l'Ecole, à leur régime jusqu'à ce jour, aux travaux dont elles s'occupent, etc. Ces Feuilletons seront du même format que le Bulletin, mais paginés séparément en chiffres romains, et faits de manière qu'on puisse les relier en tête des Bulletins, dont ils seront l'avant-propos.

AN 13. (Première année.) N.º IV.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

Séance du 8 frimaire.

UNE lettre de M. *Saucerotte*, associé non résidant, contient quelques faits desquels il paraît résulter que la lumière et la sécheresse nuisent à la conservation du vaccin, et que les circonstances opposées la favorisent.

M. le docteur *Marin*, chirurgien du Lycée impérial de Paris, a présenté à la Société le cadavre d'un enfant nouveau-né, dénué des parties extérieures de la génération, et offrant, à la région hypogastrique, une tumeur herniaire formée par la vessie, renversée et présentant au dehors sa membrane muqueuse.

La Société a vu avec un grand intérêt une pièce d'anatomie artificielle en cire, exécutée pour les collections de l'Ecole, par M. *Laumonier*, l'un de ses associés non résidans, et

Première Année.

Société
l'Ecole

42 BULLETIN DE L'ECOLE,
représentant tous les détails de l'oreille humaine interne et externe, dans la proportion de neuf fois la surface naturelle. On conçoit de quelle utilité peuvent être pour l'étude, et pour les démonstrations publiques, de tels travaux, exécutés par un artiste aussi habile que savant anatomiste.

Séance du 23 frimaire.

M. *Savialles* lit une Note sur un fœtus monstrueux, à terme, ayant deux têtes, huit doigts à la main gauche, et six à la droite; et fait don aux collections de l'Ecole, de la pièce qui fait le sujet de cette note.

La Société a entendu la lecture d'une Notice de M. *Leullier* sur une hernie de la vessie, avec renversement, chez un garçon de quinze ans.

M. *Taillefer*, pharmacien à Pont-l'Evêque, a adressé à la Société une Note historique sur feu M. *le Pecq de la Clôture*, docteur en médecine, l'un de ses associés non résidans.

MM. *Andry* et *Jeanroy* ont rendu un compte très-avantageux d'un Mémoire qui a été adressé à la Société par M. *Dubosc de la Roberdière*, médecin à Vire, sur la fièvre puerpérale, et sur l'emploi du carbonate de potasse dans les maladies laiteuses.

Sur le rapport de MM. *Delaporte* et *Deschamps*, la Société a arrêté que l'Observation

suivante de M. *Anglade*, chirurgien en chef de l'hospice de Saint-Lizier, serait insérée par extrait, au Bulletin.

Un homme, âgé de 30 ans, fortement constitué, et ayant toujours joui d'une bonne santé, avait gravi, pendant d'excessives chaleurs, et chargé de divers objets d'un poids considérable, la haute montagne espagnole, dite le *Hourkail*. Arrivé au sommet, après avoir éprouvé une soif dévorante, et une chaleur interne très-intense, il coucha à la belle étoile, et fut surpris par un orage très-froid. Il sentit tout-à-coup une douleur avec gonflement au poignet droit, qui s'étendit à la main, et jusqu'à l'extrémité des doigts; en même temps, des picotemens douloureux aux genoux, aux jambes, et aux pieds. La chaleur interne et la soif continuèrent; mais la sueur dont il était trempé, se supprima, et tout son corps devint d'une couleur noire tirant sur le violet. Ramené aussitôt dans une commune située au bas des Pyrénées, on crut qu'il était atteint du scorbut au dernier degré, ou d'un charbon général; et, dans cette conviction, on pratiqua des scarifications sur la main enflée. Transporté de là à l'hôpital de Saint-Lizier, M. *Anglade* fut extrêmement surpris de l'aspect que lui présenta ce malheureux. Toute la surface de son corps était de couleur violette foncée, et parsemée de phlyctènes assez rapprochées, et de la même couleur. Son poulx était petit et

serré. Ses gencives étaient saignantes , et sa langue offrait plusieurs bandes rouges qui donnaient du sang : il avait eu , depuis cet accident , plusieurs hémorrhagies nasales. Ses jambes et ses pieds étaient gonflés , ainsi que les avant-bras et la main droite. La main gauche , sur laquelle on avait pratiqué des scarifications , était désenflée ; mais les tégumens qui la recouvraient , paraissaient gangrenés , et répandaient une odeur très-fétide. Ses urines étaient rares , très-rouges et cuisantes. Il était travaillé d'une constipation opiniâtre. Il éprouvait la même chaleur interne , et une soif aussi ardente que les premiers jours.

M. *Anglade* , remontant aux causes de cette maladie singulière , et ne s'en laissant point imposer par tous ces effrayans symptômes , crut qu'il suffisait d'opposer les antiphlogistiques , combinés avec les laxatifs. Il prescrivit , en conséquence , un apozème avec l'orge , les feuilles d'oseille , les tamarins et le sel de *Glauber* (sulfate de soude). Les effets de ce traitement furent aussi prompts que salutaires. Des évacuations bilieuses se manifestèrent presque aussitôt. La teinte livide de la peau , et le gonflement des parties tuméfiées disparurent en peu de temps. Le malade fut parfaitement rétabli , après avoir pris , pendant quelques jours , matin et soir , un gros de quinquina , avec la crème de tartre , et le sirop d'absynthe.

M. *Huzard*, associé résidant, a lu une Observation sur un anévrysme vrai dans un cheval : en voici l'extrait.

Cet animal était fort, vigoureux, très-gras, trotant bien et très-vîte; mais il était promptement essoufflé, et battait fortement des flancs. Il était fort sensible, lorsqu'on lui appuyait la main sur les reins; alors, au lieu de fléchir l'épine en contre-bas, il la voussait en contre-haut. Il se défendait lorsqu'on voulait lui mettre la selle, et ruait lorsqu'on voulait le monter. Une personne qui l'avait acheté depuis peu, lui fit faire quelques exercices trop forts, et trop répétés, et l'animal mourut presque subitement.

A l'ouverture de la cavité abdominale, il s'échappa une quantité considérable de sang assez noir, à la superficie duquel on remarquait une couche huileuse et grasseuse. Cet épanchement, purement sanguin, ne laissa point à M. *Huzard* le plus léger doute sur la rupture d'un gros vaisseau, et il procéda avec le plus grand soin pour reconnaître quel était ce vaisseau rompu. Il reconnut bientôt à l'aorte postérieure une tumeur considérable, qui avait dix-sept centimètres de longueur, et douze centimètres de diamètre, dans son milieu. Elle était d'une forme ovale irrégulière, et avait, à sa partie supérieure et postérieure un peu latérale gauche, une protubérance, ou une espèce de cul-de-sac bien prononcé. L'ané-

vrysme commençait au tronc de la mésentérique antérieure ; l'aorte , à la terminaison de la tumeur , reprenait son diamètre ordinaire , et paraissait même comme étranglée. On voyait , à la partie antérieure et supérieure de cette tumeur , une ouverture d'environ trois centimètres de longueur , par laquelle il sortait encore du sang. Les artères rénales étaient tellement effacées , que M. *Huzard* ne put les trouver ; les reins étaient flétris , et d'une mollesse extrême. La mort de l'animal , était évidemment la suite de la rupture de cet anévrysme vrai , et la rupture paraît avoir été déterminée , à son tour , par les efforts que faisait l'animal en sortant de son écurie , qui était très-étroite , ainsi que la cour qui la précédait ; ce qui le forçait à tourner très-court deux fois de suite , pour sortir de l'une et de l'autre.

Cette Observation a paru d'autant plus importante à M. *Huzard* , que les Vétérinaires et les Hippiâtres n'ont presque rien dit de l'anévrysme.

Il y a joint une Notice des pièces pathologiques analogues , conservées dans le cabinet de l'Ecole vétérinaire d'Alfort.





AN 13. (Première année.) N.º V.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

Du 29 frimaire.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur a communiqué à l'Ecole de Médecine une proclamation qui vient d'être publiée à Gênes, au nom de la République Ligurienne. Elle renferme, outre quelques réglemens sanitaires, une description précise de l'épidémie qui règne à Livourne. Nous croyons utile de donner connaissance de ce dernier article.

Assemblée
des
Professeurs

Symptômes et signes caractéristiques de la maladie de Livourne. La maladie se manifeste, le plus souvent, tout-à-coup. Elle commence par un frisson plus ou moins prolongé, et plus ou moins sensible, accompagné d'une douleur aiguë dans la tête, dans les reins, dans les jambes, mais sur-tout dans les genoux. Les yeux sont rouges et étincelans. On éprouve des nausées, auxquelles succède un vomissement de toutes les substances que contient l'estomac.

Première Année.

mac, dans lequel on ressent des secousses et des tiraillemens qui se portent principalement vers la partie droite, et font éprouver au malade quelques douleurs *au tact*. La langue se charge d'humeurs blanchâtres, et quelquefois jaunes; les urines sont sans couleur, et le ventre est chargé, sans que les lavemens même puissent le dégager. Le poulx a des vibrations fréquentes, quoique faibles; la respiration se maintient presque toujours libre. Si le mal augmente, la rougeur et la vivacité des yeux diminuent; le blanc en devient jaune. Le visage a la teinte d'un jaune vert, qui devient bientôt noir, ainsi que tout le reste du corps. Aussitôt que les yeux sont devenus jaunes, le vomissement revient tel qu'il était; les matières qu'il produit, sont jaunâtres et vertes, quelquefois noires, et mêlées de sang. On éprouve alors une douleur insupportable dans l'estomac; une source d'humeurs découle de la bouche, et le malade souffre cruellement d'un feu brûlant qu'il ressent à la partie droite de l'estomac. La respiration devient plus difficile; le sang sort par les gencives, par le nez et les vaisseaux hémorrhoidaux. Cependant ces pertes de sang ne se remarquent point chez tous les malades.

Lorsque la maladie est à cette période, les urines sont jaunes, et le malade ne peut même quelquefois les rendre; la matière fécale est de la même couleur, et la mort s'annonce lorsque les pulsations du poulx sont faibles, que le

froid prend aux pieds, que le malade tombe dans le délire, qu'il s'assoupit, et retombe dans les convulsions.

Séance du 14 nivôse.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur a adressé le décret Impérial, en date du 29 frimaire an 13, qui nomme, « pour se rendre en Espagne, à » l'effet de constater la nature et les caractères » de l'épidémie qui s'y est manifestée, d'en » indiquer les moyens curatifs les plus effica- » ces, et les préservatifs les plus sûrs, deux » professeurs de l'Ecole de Paris, MM. *Chaus-* » *sier* et *Leclerc*, » et M. *Bailly*, ancien mé- » decin en chef de l'armée de Saint-Domingue ; et, pour les seconder dans leurs opérations, MM. *Husson*, *Nysten*, *Hamel* et *Etcheverry*.

Assembl
des
Professe

Sur le rapport d'une commission chargée de l'examen ouvert pour la nomination d'un aide de clinique interne, l'école a nommé à cette place vacante par la démission de M. *Deschamps* fils, M. *Mérat*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris.

M. *Pinson*, artiste-modeleur attaché à l'Ecole, lui a présenté sept pièces d'anatomie artificielle, pour ses cabinets : 1.^o une maladie du cœur ; 2.^o une maladie des poumons, du sternum, du cœur et du péricarde, toutes deux observées par les prof. *Corvisart* et *Leroux* ; 3.^o le squelette du fœtus monstrueux trouvé dans l'abdomen

du jeune *Bissieux* ; 4.^o un modèle du fœtus monstrueux présenté à la Société par M. *Marin* ; 5.^o une coupe du même fœtus présentant ses parties intérieures ; 6.^o une glande thyroïde et un larynx dans un état particulier de maladie, présenté par M. *Dupuytren* ; 7.^o une matrice avec les ovaires malades, donnés par M. *Leclerc*.

M. *Dupuytren* a déposé un très-grand nombre de pièces d'anatomie, parmi lesquelles on a remarqué celles destinées aux démonstrations du système veineux.

Séance du 6 nivôse.

été de
école.

M. *Dalmas* a adressé un Mémoire sur la fièvre jaune.

La Société a entendu la lecture d'une Notice sur quelques applications utiles des observations météorologiques à l'hygiène navale, par M. *Péron*, un des Naturalistes de l'expédition de recherches à la Nouvelle-Hollande.

Séance du 20 nivôse.

La Société a reçu, 1.^o de M. *Nicolas*, médecin à Caen, l'un de ses associés nationaux, un Mémoire contenant des recherches chimiques sur les humeurs de l'œil, et sur celles de leurs altérations qui disposent à la cataracte ;

2.^o De M. *Desbordeaux*, un Mémoire sur la cause directe des fièvres qui règnent épidémiquement en Europe, et sur les moyens de s'y soustraire ;

3.^o De M. *Guilgaut*, officier de santé à Congy, arrondissement d'Epernay, des détails sur une fièvre qui a régné dans le canton qu'il habite ;

4.^o De M. *Bouteille*, médecin à Manosque, un Mémoire sur le tétanos essentiel ;

5.^o De M. *Lesage*, médecin à Fécamp, une observation sur une tumeur cancéreuse d'un volume extraordinaire.

6.^o De M. *Verdier-Heurtin*, des Recherches sur l'opium ;

7.^o De M. *Gilbert*, médecin principal du camp de Montreuil, correspondant de la Société, des Observations, 1.^o sur un engorgement lacteux de la mamelle, guéri par l'usage de la cigüe ; 2.^o sur une éruption fébrile survenue un an après la vaccination ; 3.^o sur une affection cutanée extraordinaire.

M. *Laennec* a lu une Observation sur des vers ascarides lombricaux qui remplissaient les voies biliaires d'un enfant, dont le canal cholédoque s'ouvrait dans l'estomac. En voici l'extrait.

Le cadavre d'un enfant, âgé d'environ deux ans et demi, avait été apporté dans un amphithéâtre pour y servir à l'étude de la névrologie. Il paraissait avoir succombé à une maladie prompte, car il avait beaucoup d'embonpoint, et tous ses viscères étaient sains, si l'on en excepte l'estomac et le foie.

L'estomac, du volume à-peu-près d'un

œuf de canne, était rempli de vers blancs cylindriques, dont la longueur variait depuis six lignes jusqu'à cinq pouces, et qu'il reconnut pour des ascarides lombricoïdes, aux trois tubercules demi-transparens que présentait leur tête examinée à la loupe. La tanique interne de l'estomac était rougie çà et là : ces rougeurs présentaient une teinte uniforme, ou paraissaient formées par des points, ou de petites taches rougeâtres rapprochées ; mais n'offraient nulle part des vaisseaux distincts. Elles n'étaient accompagnées d'aucun épaissement de la membrane muqueuse.

Au côté gauche, et tout auprès de l'œsophage, s'ouvrait le conduit cholédoque, qui avait, en cet endroit, environ un demi-pouce de diamètre. Le conduit hépatique et ses ramifications offraient une dilatation proportionnée. Tous ces vaisseaux étaient remplis d'ascarides lombricoïdes, et contenaient si peu de bile, que les vers n'en étaient même pas teints. La membrane muqueuse des voies biliaires offrait par endroits des rougeurs très-marquées, et accompagnées d'un peu d'épaississement. Dans quelques points, cette membrane était rongée, et totalement détruite, et les vers se trouvaient en contact immédiat avec le tissu du foie, dans lequel ils avaient creusé de petites cavités, dont quelques-unes auraient pu loger une amande. Le foie offrait

dans les parois de ces excavations, un tissu mollasse, fongueux, et plus rougeâtre que par-tout ailleurs.

La vésicule biliaire était pleine d'ascarides lombricaux. Le conduit cystique n'était point dilaté; mais la membrane y formait des replis qui semblaient annoncer que le conduit avait été précédemment dilaté. Il ne contenait aucun ver. Le reste du canal intestinal n'en recélait également aucun.

La pièce préparée a été donnée par l'auteur de l'observation, aux collections de l'Ecole.

M. Fizeau a lu un Mémoire sur les fièvres simples.

*Notice d'un mémoire intitulé, RECHERCHES
EXPÉRIMENTALES SUR LE PUS, présenté et
lu à la Société par M. Schwilgué, médecin
de l'Ecole de Paris.*

Ce mémoire est divisé en trois parties. Dans la première, M. Schwilgué donne l'historique des diverses opinions des auteurs sur la formation du pus, ainsi que des caractères qu'ils avaient assignés pour distinguer le pus de toutes les autres humeurs.

La seconde partie présente une série d'expériences et de recherches sur la nature chimique du pus. On y trouve des observations et des analyses faites avec beaucoup d'art, de

soin et de méthode, pour tracer, soit les caractères apparens, soit la composition intime du pus provenant de divers tissus. Cependant M. *Schwilgué* a dirigé spécialement son travail sur le pus qui se forme dans le tissu cellulaire; et il a comparé successivement cette humeur avec le lait, le sérum, le sédiment de l'urine, la sérosité du sang et du tissu cellulaire; avec la matière muqueuse produite à la suite des phlegmasies par les membranes séreuses, comme dans la pleurésie, la péritonite; avec le produit de l'inflammation du derme, comme dans les brûlures, les pustules de vaccine; avec le produit de la suppuration du tissu parenchymateux, tels que ceux des parotides, du foie, etc.; et il donne ensuite le résultat de toutes ses expériences, en déterminant les substances que le pus du tissu cellulaire fournit à l'analyse chimique.

Enfin, dans la troisième partie, M. *Schwilgué* expose toutes les expériences qu'il a tentées pour déterminer d'une manière exacte l'influence qu'exercent les corps extérieurs sur la suppuration, expériences dont il a bientôt reconnu l'insuffisance; ce qui lui a fait penser que, pour obtenir des résultats plus positifs, il devait d'abord interroger un seul ordre d'organes, et dans des circonstances absolument semblables. Il a commencé ses expériences par la suppuration de la peau à la suite de la phlegmasie. Il a mis en contact avec une plaie

produite par un vésicatoire , et élevée à un degré constant et semblable d'irritation , toutes les substances qu'il a jugées devoir essayer. Elles ont toutes été mêlées et étendues dans de l'axonge récente , et dans des proportions déterminées. Plus de soixante substances diverses ont été ainsi examinées et appréciées par M. *Schwilgué* , et il a cru pouvoir en tirer les résultats suivans.

1.^o Les cantharides sont l'excitant le plus propre à entretenir la suppuration , pendant le plus long espace de temps. Le tartrite de potasse antimonié est , après ces insectes , le plus fort excitant ; mais il est douloureux , et son action n'est pas constante.

2.^o L'euphorbe , le garou , les résines sont loin de pouvoir remplacer les cantharides. Le muriate de soude peut très-bien les remplacer dans les cas où l'on se proposerait de déterminer de la douleur et de l'inflammation , plutôt que de la suppuration.

3.^o La plupart des corps de la nature , quoique plus ou moins excitans , ne sont pas , pour cela , tous propres à déterminer la suppuration du derme , puisque , lors de leur application , les tubercules s'affaissent , et que la dessication ne tarde pas à survenir.

4.^o Un certain degré de chaleur auquel on expose les cantharides , les prive de leur odeur désagréable , et de leur action sur le système

urinaire ; mais elles n'excitent plus aussi fortement la suppuration.

Ce mémoire a été jugé par la Société digne d'être inséré dans le recueil de ses Mémoires.

M. *Dupuytren* a lu une description du fœtus mal conformé qui a été présenté par M. *Marin*, dans une des dernières séances de la Société.

Les principaux vices de conformation de ce fœtus consistent, 1.^o dans une tumeur située au bas de la ligne médiane abdominale, de forme arrondie, de consistance molle, terminée par une surface muqueuse, et susceptible d'être réduite en totalité dans le ventre; 2.^o dans une gouttière très-courte, étendue de la partie inférieure de cette tumeur vers les pubis, et au-dessus de laquelle on distingue quelques orifices très-déliés; 3.^o dans deux tubercules rouges et lisses, situés au-devant des pubis, et entourés inférieurement par une sorte de prépuce.

Il résulte de cette description, l'une des plus complètes qui aient été faites de ces sortes de cas, que le fœtus qui a présenté ces vices de conformation est du sexe masculin, et que ces derniers ont leur siège dans les organes urinaires, et dans ceux de la génération. En effet, la tumeur située au bas de la ligne médiane du ventre, est la vessie renversée au dehors par

une ouverture résultant de la destruction de sa paroi antérieure, de l'écartement des muscles droits, des pyramidaux, et même des os pubis

C'est à la surface de cette tumeur, que les uretères viennent s'ouvrir, tandis que le canal de l'urètre représenté par la gouttière située au-dessus des pubis, reçoit les extrémités des canaux déférens. D'une autre part, les deux tubercules rouges situées devant les pubis, ne sont autre chose que les extrémités des corps caverneux, un peu écartés l'un de l'autre, et entièrement séparés des organes séminifères. Une semblable organisation doit nécessairement apporter des modifications dans la manière d'agir ordinaire des organes urinaires et de ceux de la génération. Aussi l'urine, au lieu d'être recueillie dans la vessie, comme de coutume, est continuellement distillée (dans ces cas) à la surface de la vessie renversée; tandis que la semence est simplement déposée dans une gouttière incapable de lui communiquer le moindre mouvement de projection.

Le même fœtus a encore offert d'autres particularités. Les testicules étaient renfermées dans l'abdomen. Il n'avait qu'une artère ombilicale. Son intestin grêle offrait une appendice cœcale naissant de la concavité de sa courbure. Le centre aponévrotique du diaphragme manquait chez lui, et était remplacé par le foie, au bord duquel s'inséraient les fibres char-

nues de cet organe. Il portait encore un bec-de-lièvre, avec division de la voûte palatine et du voile du palais, etc.

NÉCROLOGIE.

Note historique sur M. LEPECQ DE LA CLÔTURE, par M. Taillefer, pharmacien à Pont-l'Évêque, lue à la Société de l'Ecole de Médecine.

Après avoir exercé avec la plus grande distinction, pendant 45 ans, l'art de guérir, M. *Lepecq*, docteur-régent et professeur Royal de chirurgie en la faculté de Caen; avant la révolution, médecin désigné de l'Hôtel-Dieu de Rouen, médecin de la province de Normandie pour les maladies épidémiques; associé à la Société Royale de Médecine de Paris, membre de l'Académie des Sciences et Belles-Lettres de Rouen, de celle de Caen, etc., vient de mourir à Saint-Pierre-Azifs, où il s'était retiré depuis 1794.

Elève de l'Ecole de Caen, dans le cours de ses études, il étonna souvent ses maîtres par la rapidité de ses progrès.

Dès ses premiers pas dans la carrière médicale, il fut aisé aux praticiens observateurs d'entrevoir les services qu'il devait rendre, un jour, à la médecine clinique : il exerça la

ET DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE, etc. 61
médecine à Caen jusqu'en 1768, et vint, à
cette époque, se fixer à Rouen, où sa réputation l'avait devancé.

A peine arrivé dans cette ville riche et populeuse, il se vit souvent obligé de prolonger ses veilles pour répondre à la confiance de ses nouveaux concitoyens. Ennemi du repos, tourmenté du desir de s'éclairer de plus en plus du flambeau de l'expérience, peu de médecins virent plus de malades. Sa pratique fut constamment heureuse. Dégagé de cet esprit systématique trop commun aux jeunes médecins, et trop souvent funeste aux malades, il donna tout à l'observation, et jamais praticien n'eut le coup-d'œil plus prompt et plus sûr.

La réputation de M. *Lepecq* devait s'étendre, et s'étendit rapidement. Dans les années 1769 et 1770 des fièvres malignes épidémiques et même pestilentiennes se manifestèrent dans plusieurs villages de la Haute-Normandie (Seine-Inférieure), à Louviers, dans les prisons de Rouen, etc. Il fut désigné par le Gouvernement pour s'opposer à leurs ravages, étudier les causes de ces fléaux destructeurs, en reconnaître la nature, les combattre, en arrêter les progrès, et faire renaître l'espérance dans l'ame des malheureux qui voyaient la mort planer sur leurs têtes, et qui se comptaient déjà au nombre de ses victimes. M. *Lepecq* courut au secours de tous ces infortunés, et bravant tous les dangers dont il se voyait envi-

ronné, il eut la consolation de voir ses travaux couronnés du plus entier succès. Le recueil précieux de ses Observations sur ces épidémies fut publié par ordre du Gouvernement, et aux frais du Roi. Quelques années après, il publia aussi par ordre du Gouvernement, en 2 vol. in-4.^o, une collection d'Observations sur les maladies et les constitutions épidémiques, une Topographie médicale de la Normandie, d'après le plan indiqué par *Hippocrate* : ces deux ouvrages, qui prouvent ses travaux immenses, ses connaissances profondes et étendues, sont connus et estimés de tous les gens de l'art.

Des services si importans demandaient plus que des récompenses pécuniaires, sur-tout pour un homme qui attachait bien plus de prix à la gloire qu'à la fortune. Le Roi lui fit expédier des lettres de noblesse. Qui pouvoit mieux les mériter que celui qui servait si bien l'humanité et sa patrie ! Cette récompense honorable fut, dans des temps malheureux que tout nous commande d'oublier, un motif de plus pour les méchans de persécuter celui qui la mérita, et l'obtint sans l'avoir sollicitée.

En 1791, il se présenta à M. *Lepecq* une occasion d'être utile à son pays. L'école militaire de Beaumont (Calvados) fut, au commencement de cette année, exposée aux ravages d'une fièvre putride-vermineuse épidémique très-meurtrière : en peu de temps, presque

tous les écoliers de cette maison nombreuse en furent attaqués, et peu de jours se passaient sans que la mort en moissonnât quelques-uns. M. *Lepecq* y accourut, administra d'heureux secours, et la mort sembla fuir devant lui.

Le temps des proscriptions arrivait, et M. *Lepecq* s'était fortement prononcé contre le système désorganisateur qui préludait au bouleversement de la France. Son opinion était trop connue pour qu'il fût oublié; il avait rendu trop de services pour n'en être pas puni : il fut arrêté, subit une longue détention, et lorsqu'il croyait toucher à son heure fatale, une main bienfaisante, qu'il n'a jamais bien connue, brisa ses fers, et le rendit à sa famille désolée qu'il chérissait, et dont il était l'idole.

La perte de la plupart de ses amis, la crainte de nouvelles persécutions le dégâtèrent du séjour de Rouen : il vint se fixer à S. Pierre-Azifs, d'où étaient ses ancêtres. Tout autre eût voulu se reposer sur ses lauriers, et jouir tranquillement d'une fortune honnête. M. *Lepecq* n'exerça jamais plus activement la médecine, que depuis qu'il le fit uniquement pour rendre service. Quoique sexagénaire, et tourmenté quelquefois d'une goutte irrégulière, il était presque tous les jours à cheval, portant avec un zèle infatigable des secours par-tout où il était appelé, par-tout où il se croyait nécessaire.

A la suite d'une maladie plus longue que

douloureuse, une hydropisie de poitrine a terminé son active et glorieuse carrière. Il est mort le 14 brumaire dernier (5 novembre 1804), à l'âge de 68 ans, ayant conservé jusqu'à la dernière heure cette vivacité qui décèle l'homme de génie. Les pauvres de son canton, auxquels il prodiguait des soins si généreux, mêleront long-temps sur sa tombe les pleurs de la reconnaissance à ceux de sa respectable famille et de ses amis.

Nota. En rendant compte de la séance de la Société, du 24 brumaire, on a omis d'annoncer que M. *Dupuytren* avait présenté un travail fort étendu sur la détermination des genres et des espèces des lésions organiques. Ce travail, qui fait suite à celui dont nous avons donné une idée dans le numéro II du Bulletin, est le résultat d'un grand nombre de recherches sur les caractères physiques, chimiques et organiques des lésions de nos parties.

Outre la détermination du genre et de l'espèce des lésions organiques, il renferme l'exposition des maladies des tissus, faite d'après les idées contenues dans la première partie du Mémoire.

AN 13. (Première année.) N.º VI.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS ,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

27 Nivôse.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur , satisfait des *résultats extrêmement importants pour les départemens* , de l'institution des cours d'accouchemens qui se font à l'hospice de la Maternité , a annoncé à l'Ecole , par une lettre en date du 22 nivôse , qu'il était dans l'intention de renouveler son invitation aux préfets de continuer à y envoyer des élèves. Il a de plus chargé l'Ecole de lui présenter ses vues sur les mesures propres à concilier les cours d'accouchemens , dans les principaux hôpitaux des départemens , avec l'enseignement de l'hospice de la Maternité.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur a transmis à l'Ecole , 1.º un décret impérial qui ordonne la confection de boîtes de médicamens , et leur distribution à chacune des sous-préfectures. M. le prof. *Thouret* a été chargé par le ministre de diriger et de surveiller l'exécution de cette mesure de bienfaisance ordonnée par Sa Majesté.

Première Année.

Assemblée
des
Professeurs

2.^o Un autre décret impérial qui ordonne que M. *Corvisart*, premier médecin de leurs Majestés Impériales, soit désormais attaché à l'Ecole de Médecine en qualité de professeur honoraire, et continue de jouir, à titre de retraite, des traitement, droit et prérogatives qui appartiennent aux professeurs en activité; ordonne, en outre, que les fonctions dont il était chargé, soient remplies par l'un des membres actuels de l'Ecole, désigné dans une assemblée générale des professeurs.

5 Pluviôse.

L'assemblée des professeurs, extraordinairement convoquée pour se conformer au décret impérial du 5 nivôse an 13, a procédé, par la voie du scrutin secret, à la désignation de celui de ses membres qui serait chargé de remplacer M. *Corvisart*. M. *Leroux* a été nommé à l'unanimité.

11 Pluviôse.

D'après les nouvelles satisfaisantes que le Gouvernement a reçues sur l'état actuel de l'épidémie d'Espagne, le Ministre a fait savoir à l'Ecole de Médecine, que l'intention de S. M. I. était que le départ des médecins chargés par elle d'aller en Espagne, fût différé jusqu'à la saison où l'on peut craindre de voir cette maladie se renouveler.

S. Ex. a aussi adressé à l'Ecole la 18.^e partie du Rapport de M. *Buniva* sur la fièvre jaune, et un Mémoire sur cette maladie par

M. *Guelpa*, médecin, demeurant dans le département de la Sésia.

25 *Pluviôse*.

Le Ministre a transmis à l'Ecole, 1.^o le détail des symptômes observés, au lazaret de Marseille, sur des malades arrivés par des navires venant d'Espagne, ainsi que sur les cadavres de ceux qui ont succombé.

2.^o Un tableau des règles suivies dans l'emploi du procédé de M. *Guyton-Morveau* pour la purification des navires et des appartemens.

L'Ecole a reçu un arrêté de S. Ex. le Ministre de l'Intérieur, en date du 15 pluviôse, par lequel il autorise, d'après les ordres de S. M. I., l'achèvement des travaux de l'hôpital de clinique interne, et l'achat des objets d'ameublement convenables; accorde les fonds à ce nécessaires, sur ceux des bâtimens civils; confie l'administration économique de cet hôpital au conseil d'administration de l'Ecole de Médecine, et charge celui des hôpitaux de pourvoir à l'entretien des malades qui y seront admis, en l'autorisant à comprendre, chaque année, dans son budget, un fonds extraordinaire spécialement affecté à cet objet.

4 *Pluviôse*.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur a donné son approbation à l'élection de M. *Thillaye*, fils, aide-conservateur des collections de l'Ecole de Médecine de Paris; et de M. *Duvernoy*,

*Société de
l'Ecole.*

68 BULLETIN DE L'ECOLE,
docteur en médecine , en qualité d'associés-adjoints.

Sur le rapport d'une commission , la Société a donné son approbation à un Mémoire sur la fièvre jaune , par M. *Dalmas*.

La Société a entendu avec beaucoup d'intérêt la communication des travaux de la Société anatomique établie dans le sein de l'Ecole-pratique , et des faits nombreux qui y ont été recueillis dans le cours de l'an 12.

18 Pluviôse.

L'Ecole a reçu de S. Ex. le Ministre de l'Intérieur un Mémoire sur la nécessité de se préserver de la fièvre jaune , même quelque temps après qu'elle paraît avoir cessé ; et sur l'examen des différens moyens qu'on propose à titre de préservatifs , par M. *Richelmi* , ci-devant médecin de la marine du Roi de Sardaigne , à Villefranche ;

De M. *Bret* , médecin à Arles sur Rhône , correspondant de la Société , une Observation sur un enfant monstrueux ;

De M. *Chansarel* , pharmacien à Bordeaux , un Mémoire intitulé : *Réflexions sur l'acidule tartareux soluble , ou crème de tartre soluble , préparé suivant le dernier procédé adopté , proposition d'un autre procédé qui paraît présenter beaucoup plus d'avantage , en lui donnant une solubilité plus parfaite.*

M. *Laennec* , associé-adjoint , a fait , au

Nom d'une commission , la description d'un ver présenté à la Société par M. *Chartier*, chirurgien à Lorris , département du Loiret. Il conclut de l'examen anatomique de ce ver , fait avec beaucoup de détail , qu'il appartient à une espèce différente de toutes celles qui ont été décrites jusqu'à ce jour ; mais que la description et les dessins qu'il en a faits , ne doivent pas encore être publiés , par la raison que l'individu soumis à son examen paraissait n'être pas dans son état d'intégrité.

La Société a entendu la lecture du Mémoire de M. *Nicolas* , l'un de ses associés nationaux , sur l'analyse chimique des humeurs de l'œil ; et celle des Observations de M. *Gilbert* , annoncées dans le numéro précédent.

Extrait d'une Observation lue à la Société par M. Legallois , sur une maladie du cœur par hypersarcôse , ou parexcès de la substance musculaire de ce viscère , cause présumée d'une apoplexie foudroyante qui a terminé les jours de la malade.

Voici les symptômes primitifs de sa maladie , c'est-à-dire , ceux qui paraissent répondre au vice organique subsistant pendant sa vie : impossibilité , dès l'enfance , de faire des mouvemens un peu prompts sans essoufflement , et cette disposition s'était progressivement et considérablement accrue jusqu'à sa mort , qui a eu lieu à 25 ans. Les étés augmentaient cette incommodité , et des sueurs

abondantes accompagnaient l'essoufflement. Cette malade ne se couchait que du côté droit, s'éveillait de très-bonne heure, et ne pouvait plus dormir, ni rester au lit, au bout de quelques heures de sommeil. Elle ne pouvait porter des vêtemens serrés, en aucun temps, mais sur-tout après avoir mangé. Elle mangeait beaucoup, sur-tout du pain, et avait toujours faim. Elle éprouvait des douleurs dans les membres, était sujette aux hémorrhagies nasales, et aux maux de tête. Son visage était pâle. Tel était l'état habituel de cette femme.

Peu de temps avant sa mort, ayant beaucoup mangé sans se desserrer, elle fut attaquée de graves étourdissemens. Le jour même où elle périt, elle sentit sa joue se gonfler subitement du côté droit. Elle éprouva aussitôt un violent mal de dents auquel elle n'avait jamais été sujette; la douleur devint si vive, qu'elle tomba sans connaissance. Elle eut deux ou trois vomissemens; la respiration devint stertoreuse; et elle mourut environ trois quarts-d'heure après que le mal de dents se fût déclaré avec de l'écume à la bouche, une sueur universelle, et un écoulement involontaire des urines.

Après la mort, son visage se couvrit de vergetures : ses bras en étaient habituellement marqués, et ils étaient d'une proportion singulièrement forte relativement au reste du corps. Ses côtes étaient si flexibles, qu'elles ne purent être brisées. Le volume, la dureté

du cœur et l'épaisseur de ses parois étaient extraordinaires : tout son volume était dû au ventricule aortique. Les valvules, les oreillettes et le ventricule droit étaient dans les proportions naturelles. La capacité du ventricule aortique n'était cependant pas plus grande qu'à l'ordinaire ; le poids total du cœur de six hectogrammes (environ une livre et un quart). Sa longueur, de sa base à sa pointe, était d'un décimètre et un tiers (de cinq pouces) ; sa plus grande circonférence de trente et un décimètres (douze pouces et demi). Les parois avaient vingt-sept millimètres (un pouce) d'épaisseur, et seulement deux millimètres (une ligne) à la pointe. Il y avait peu de graisse sur le cœur, seulement sur le ventricule droit.

Le foie était très-volumineux, très gorgé de sang ; la rate était également d'un volume considérable.

L'hémisphère droit du cerveau contenait dans sa cavité près de neuf décagrammes de sang (trois onces). On y observait une crevasse à sa partie postérieure, et à sa partie externe : cette crevasse était également pleine de sang, et la substance du cerveau, à cet endroit, était d'un rouge pâle, mollassé, et cédant facilement sous le doigt. Une partie du sang s'était aussi fait jour dans la cavité du côté gauche par une rupture dans la cloison intermédiaire.

Cette Observation est terminée par des réflexions physiologiques judicieuses, sur la

liaison qui paraît s'établir ici entre l'état du cœur et les désordres du cerveau ; sur les déchirures de ce dernier viscère , et sur l'état pulpeux de quelques-unes de ses parties dans les coups apoplectiques. Fondé sur l'autorité de *Morgagni* , l'auteur regarde ces altérations de la substance cérébrale comme effet de l'effort apoplectique , et non comme cause de l'épanchement. Il finit en observant que les derniers symptômes qu'a présentés l'état de cette malade , sont ceux qu'*Hippocrate* a désignés comme caractéristiques d'une apoplexie inévitablement funeste.

Cette Observation , dont on n'offre ici qu'une esquisse , a paru mériter attention , et devoir être comptée au nombre de celles qui peuvent concourir à perfectionner l'histoire des maladies qui peuvent dépendre des vices organiques de la substance du cœur.

Extrait d'une Observation de M. Viallet sur une exostose qui occupait tout le côté droit de la face.

Une jeune fille de quatre ans fut attaquée d'une tumeur osseuse , située à l'angle externe de l'œil droit , précisément à la réunion de l'apophyse angulaire externe du coronal , avec l'apophyse du même nom de l'os de la pommette. Cette tumeur , dans son principe de la grosseur d'une lentille , prit , dans l'espace de trente-deux ans , un tel accroissement , que ces os se trouvèrent changés en une boîte os-

seuse ovale , de vingt-trois pouces de circonférence.

La paroi supérieure de cette boîte osseuse était formée par l'écartement du coronal , l'inférieure par le fond du sinus maxillaire , l'externe et antérieure par la lame antérieure du coronal , considérablement prolongée en bas , et par les parois externe et antérieure du sinus maxillaire , auxquelles étaient , pour ainsi dire , collés l'os malaire , et l'apophyse zgomatique. L'auteur ne parle pas de la paroi interne : il dit seulement que les anfractuosités des narines avaient disparu. En haut et en arrière , les parois de la boîte répondaient à la base du crâne , dont les os se trouvaient , en cet endroit , ramollis.

La partie supérieure de cette boîte osseuse était remplie par un polype formé originairement dans le sinus frontal droit. Ce polype , par les progrès de son développement , avait comprimé les parois supérieure et interne de l'orbite , et en avait peu-à-peu entièrement expulsé l'œil.

La partie inférieure de la boîte osseuse était remplie par une substance crétacée , imbibée d'une matière ichoreuse et fétide.

A la partie externe supérieure de la boîte osseuse , était fixée une tumeur qui s'étendait jusques dans la fosse zigomatique , et dont la nature était entièrement osseuse. Cette excroissance répondait parfaitement à l'endroit où avait commencé la maladie.

On voit , d'après ce qui précède , que cette maladie était produite par deux affections de nature différente , dont l'une était une exostôse, tandis que l'autre était une dégénérescence produite par le développement d'une matière hétérogène dans l'intérieur des os de la face.

Relativement à cette dernière affection, il eût été à désirer que l'auteur eût donné des détails plus précis sur le lieu où existait la matière crétacée qu'il a décrite. En effet , d'après ce qu'il en dit, on ne peut savoir si cette matière était placée dans le sinus maxillaire , ou dans la substance propre de quelques-uns des os de la face. On ne sait même si elle communiquait, ou non , par continuité de substance avec le polype du sinus frontal.

Extrait d'un Mémoire sur les avantages du muriate de mercure oxigéné en lavemens ; et d'une Notice des végétaux prétendus antisyphilitiques du Nouveau - Monde , par M. Valentin , médecin d Nancy.

L'auteur assure , dans ce Mémoire , qu'il a beaucoup de faits qui lui sont particuliers , tant en France qu'en Amérique , où les lavemens , avec le sublimé corrosif , ont agi d'une manière qui tient presque du prodige. C'est sur-tout dans les colonies d'Amérique , où les maladies syphilitiques sont plus graves , qu'il en a jugé plus particulièrement la prompte et étonnante efficacité , lorsque tous les autres moyens connus avaient été inutilement mis en

usage. En outre, il est beaucoup de circonstances, qui doivent empêcher le médecin d'administrer le mercure par la bouche : alors on sent combien il est utile de pouvoir l'injecter en clystère, et l'offrir aux vaisseaux absorbans des gros intestins. C'est principalement dans les vieilles gonorrhées, dans les strangueries, dans les rétrécissemens de l'urètre, soit organiques, soit spasmodiques ; dans les gonflemens squirrheux des testicules, les douleurs nocturnes, les affections de la peau et du tissu cellulaire, et, en général, dans tous les symptômes consécutifs, que l'auteur a employé cette méthode avec un succès plus marqué. Très-souvent aussi le même procédé lui a servi à combattre les symptômes primitifs de la vérole, et à les faire disparaître radicalement. M. *Valentin* passe ensuite à la manière dont il administre le muriate suroxigéné de mercure en lavement. Il distingue deux doses, et il entre, à cet égard, dans des détails très-précis, qui ne peuvent laisser aux praticiens aucune incertitude, ni les exposer à commettre des erreurs graves. Il trace aussi le régime convenable, relativement aux sujets, et aux lieux qu'ils habitent. Des observations présentées avec intérêt, confirment les avantages de la méthode qu'a suivie M. *Valentin*, et terminent ce Mémoire.

Dans sa Notice sur les végétaux prétendus anti-syphilitiques du Nouveau-Monde, M. *Valentin* se propose de prouver qu'ils

sont tous incapables de détruire le virus vénérien sans le secours du mercure, et qu'on est, en Europe principalement, dans une grande erreur, en croyant que les sudorifiques seuls peuvent guérir la vérole en Amérique.

M. Péron, Naturaliste de l'expédition du capitaine Baudin à la Nouvelle-Hollande, a lu à la Société un Mémoire intitulé : *Notice sur quelques applications utiles des observations météorologiques à l'hygiène navale*. Nous allons donner l'extrait de ce Mémoire que la Société a jugé digne d'être inséré dans ses actes.

L'auteur observe d'abord que l'uniformité des conditions dans lesquelles se trouvent les marins, donnant nécessairement une plus grande constance aux résultats de leurs observations, ajoute plus de prix à l'exactitude dans ce genre de travail, et à la persévérance avec laquelle on doit s'y livrer.

Pénétré de cette idée, il s'est occupé de dresser une suite de tableaux des variations barométriques, thermométriques, et hygrométriques, ainsi que de la température des eaux à leur surface, et ces tableaux calculés de 100 lieues en 100 lieues, ou de 5 en 5 degrés, sur 95 degrés en latitudes nord et sud, s'ils étaient continués, fourniraient un état comparatif des latitudes et des longitudes, avec les observations météorologiques, qui donnerait l'idée de ce que les marins auront à éprouver

dans chaque point de leurs voyages, et comme une topographie maritime médicale, ou un hydrographie météorologique intéressante pour l'hygiène navale. Mais l'objet que s'était proposé M. Péron, était plus immédiatement utile, et plus promptement applicable. Répétant, tous les dix jours, ses observations à la dunette, sous les gaillards, à la sainte-barbe, et dans le fond des cales, il a eu occasion de remarquer un rapport constant entre l'état de ses instrumens, et les variations de l'air du vaisseau, qui l'a mis à même d'apprécier souvent des causes d'insalubrité, et même de les annoncer d'une manière utile pour l'équipage; ce qui l'eût été sans doute davantage, si des obstacles supérieurs ne l'eussent arrêté dans ce travail, et ne lui eussent imposé la nécessité de la discontinuer à son grand regret. Il se représentait les rapports évidens qui existent entre l'état humide de l'atmosphère, et le développement des affections scorbutiques dans toutes les températures, et il pensait que ce genre d'observations pouvait présenter de grands avantages.

Dans les premiers jours de brumaire an 9, les vomissemens des hommes entassés dans la sainte-barbe, joints aux effets inséparables d'une telle réunion, avaient singulièrement altéré l'air qui ne pouvait se réparer, les sabords étant fermés; et dans le même temps, au milieu d'une atmosphère infectée de l'odeur du gaz hydrogène sulfuré, le thermomètre

s'était élevé de 8 degrés à 15, et l'hygromètre de 78 à 96. Des *branle-bas*, des balayages, des fumigations, l'ouverture des sabords, etc., furent ordonnés, et la sainte-barbe recouvra sa précédente salubrité. Une autre observation, à-peu-près pareille, donna à M. *Péron* l'occasion de faire diminuer d'un tiers le nombre des hommes qui couchaient à la sainte-barbe, et l'effet fut conforme à ses desirs.

La cale et la soute aux provisions sont, dans les vaisseaux, des lieux très-sujets à beaucoup de causes d'insalubrité; et, quoique certainement un grand nombre d'autres indices que ceux que donnent les instrumens météorologiques puissent avertir des causes menaçantes qui se développent dans ces lieux, la précision que les instrumens donnent à l'observation, y ajoute beaucoup de prix, et frappe en même temps les esprits trop enclins à négliger ces sortes de dangers.

Les altérations des provisions commençaient à infecter la soute dans laquelle elles étaient accumulées. Le thermomètre s'y élevait à 27; l'hygromètre avait dépassé le point de saturation. M. *Péron* avertit du danger, demande l'évacuation de la soute pour quelques jours, des fumigations, des aspersions, des ventilations; qu'on défende à tout cellier de descendre désormais seul dans la soute, au risque d'y être asphyxié sans secours; qu'on leur donne un quart de vin de plus pour les préserver des inconvéniens que leur cause la soif ex-

trême qui les presse, lorsqu'ils en sortent, à boire des quantités considérables d'eau. On rit de ses inquiétudes, qu'on traite de chimères : il n'est point écouté. Bientôt un cellier des plus robustes est asphyxié, et on a grande peine à le faire revenir à la vie. On est obligé de se rendre à son avis, et on l'exécute en perdant une grande quantité des provisions accumulées.

La cale s'emplit plus ou moins d'eau qui s'y introduit par les coutures. Cette eau, chargée de sel, baigne le lest, qui est composé de masses de fer. L'oxide forme une boule qui se mêle à des débris de substances végétales et animales, et la cale s'emplit d'un air infecté de gaz hydrogène carboné et sulfuré, dont les émanations se répandent dans le reste du navire, et en détruisent la salubrité.

M. Péron observe ici l'importance du renouvellement des liquides contenus dans la cale, et la nécessité d'y faire passer de nouvelle eau pure et fraîche. Dans tous ces cas, les indications que lui donnaient ses instrumens, étaient dans un rapport tel avec l'accroissement des causes d'insalubrité, que leur utilité ne put être méconnue des hommes capables de la plus légère attention, et qui n'eussent point été aveuglés par des passions trop souvent en contradiction avec le bien de l'humanité, et la conservation des hommes.

M. Péron, toujours guidé par ses observations, fait encore sentir combien dans certaines mesures qui paraissent avoir pour fin la

santé de l'équipage , il faut encore mêler de prudence et de discernement , et s'éclairer de l'expérience. Il applique ces réflexions aux effets très-divers qui ont lieu dans l'exécution , en différens temps et en différentes circonstances , des *branle-bas* , et de l'exposition à l'air des effets des matelots. Ces pratiques , abandonnées à la routine , ne sont pas , en tout temps , également avantageuses , ni exemptes d'inconvéniens , par la manière de les faire. Le choix dans la distribution des vivres devrait également être éclairée par une prudence plus instruite. Les lavages des ponts à grande eau sont également préjudiciables dans beaucoup de circonstances , et seraient souvent , dit-il , avantageusement remplacés par les *grattages à sec* ; et M. Péron déplore , à cet égard , beaucoup de méprises , qu'il s'est vu dans l'impossibilité de prévenir , et auxquelles il attribue la force avec laquelle s'est développé le scorbut épidémique qui a ravagé , sous ses yeux , l'équipage dont il a fait partie.

Fort de toutes ces expériences , M. Péron se résume en faisant des vœux pour que les meilleurs instrumens soient mis à la disposition des hommes instruits dans les voyages de long cours. Il rappelle combien cette sollicitude éclairée a valu de véritable gloire à *Cook* , et à d'autres marins ; enfin , il rend un témoignage honorable à MM. *l'Haridon* , *Keraudren* , *Bellesin* , qui se sont occupés des mêmes objets.

AN 13. (Première année.) N.º VII.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

9 Ventôse.

S. Exc. le Ministre de l'Intérieur a fait part à l'Ecole de la nomination de M. le D. *Fleury*, l'un de ses prosecteurs, à la place de chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand, département du Puy-de-Dôme, devenue vacante par la retraite de M. *Bonnet*.

Assemblée
des
Professeurs

Les amis de l'art se rappelleront toujours avec reconnaissance les longs et utiles services que M. *Bonnet* a rendus à la chirurgie, qui lui doit un grand nombre d'élèves dignes de leur maître.

23 Ventôse.

La commission administrative des hôpitaux de Lyon ayant transmis à l'Ecole le programme suivant, et l'ayant priée de contribuer à sa publicité par les moyens qui sont en son pouvoir, l'assemblée a arrêté qu'il serait inséré au plus prochain Bulletin.

Première Année,

Concours pour la nomination du chirurgien-major de l'hôpital général des malades, ou Hôtel-Dieu.

LA commission administrative des hôpitaux civils de Lyon, en exécution des dispositions de l'arrêté du conseil général d'administration desdits hôpitaux, du 26 nivôse dernier, donne avis qu'il sera ouvert, le 17 fructidor an 13 prochain et jours suivans, à huit heures du matin, dans la forme usitée, et dans la salle des séances administratives, à l'Hôtel-Dieu, un concours public pour la nomination à la place de chirurgien-major de cet hôpital.

Ceux qui se présenteront pour concourir, seront interrogés sur les matières chirurgicales, qui leur seront échues par le sort.

Le 1.^{er} jour, ils seront examinés sur l'anatomie et la physiologie ;

Le 2.^e jour, sur la pathologie chirurgicale, et les accouchemens.

Le 3.^e jour sera consacré aux opérations de chirurgie, qui, après avoir été discutées théoriquement, seront ensuite exécutées sur le cadavre.

Le 4.^e jour, chacun des concurrens traitera par écrit, à huis-clos, et sans communication, une question médico-chirurgicale, qui sera aussi tirée au sort, et qui sera la même pour tous les concurrens.

Celui qui aura développé le plus de talens et d'instruction, sera nommé et désigné, par le conseil général, chirurgien-major de l'Hôtel-Dieu, pour en exercer les fonctions pendant six années consécutives, qui commenceront le 11 nivôse an 20.

Il sera tenu de se rendre à Paris après sa nomination, d'y résider pendant deux ans consécutifs, à moins de rappel par l'administration; d'y suivre les cours, d'y perfectionner les études analogues à son art, et de justifier, tous les trois mois, de son assiduité dans les Ecoles publiques, et de ses progrès, par des certificats des professeurs dont il aura suivi les leçons.

A l'expiration des deux années consacrées à son instruction à Paris, il entrera à l'hôtel-Dieu, et y exercera en qualité d'aide-major pendant la durée de son expectative.

Il se conformera, au surplus, pendant tout le temps de sa résidence à l'Hôtel-Dieu, aux réglemens de police administrative établis pour l'ordre de la maison.

Ceux qui désireront concourir, seront tenus de se faire inscrire au bureau du secrétariat de l'administration avant la dernière semaine, pendant laquelle le concours aura lieu.

Lyon, 23 pluviôse an 13.

Signé ROSSET et DEAN, Com.^{res} Adm.^{rs}

ROSSARY, Sec.^{re} gén.^{al}

2 Ventôse.

é de
le.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur, par sa lettre du 13 pluviôse, a approuvé le choix que la Société a fait de M. *Nysten*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, pour remplir une des places d'associés-adjoints.

La Société, entre plusieurs rapports sur divers objets qui lui ont été présentés, a entendu avec un vif intérêt un rapport très-détaillé de MM. *Baudelocque* et *Dubois*, sur le Mémoire dans lequel M. *Gardien* a eu en vue de déterminer les cas dans lesquels la symphyséotomie doit être substituée à l'hystérotomie. Ce rapport contient une discussion approfondie et lumineuse de plusieurs points de pratique, sur lesquels les maîtres de l'art n'ont pas encore prononcé.

La Société considérant ce rapport comme un mémoire très-instructif, le destine à être publié dans le premier volume de ses Actes.

M. *Beauchêne*, fils, a lu une Notice sur une concrétion biliaire assez volumineuse pour remplir la capacité de la vésicule, et sur une oblitération complète du canal cystique; il a présenté à la Société les pièces pathologiques, et en a fait don aux collections de l'Ecole.

M. *Lafargue* a aussi déposé dans les cabinets de l'Ecole, un anévrisme de l'aorte pectorale, dont une perforation a transmis le sang, à la faveur d'une adhérence, entre le paren-

chyme du poumon et la plèvre pulmonaire. Ce fluide a soulevé cette membrane, et, après s'être accumulé au-dessous d'elle, s'est épanché dans la cavité de la poitrine, par une ouverture placée à la partie la plus déclive de l'espèce de sac formé par la plèvre.

16 *Ventôse.*

La Société a reçu de S. Ex. le Ministre de l'Intérieur, un Mémoire de M. *Novarro* sur la fièvre jaune ;

De M. *Boistard de Glanville*, un éloge historique de feu M. *le Pecq de la Clôture* ;

De M. *Mortehan*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, un Mémoire sur l'abus des boissons alcooliques ;

De M. *Paul*, chirurgien à Fécamp, une Observation sur une rétention des règles causée par l'imperforation de la membrane hymen.

Sur le rapport de MM. *Andry* et *Geoffroy*, fils, la Société a donné son approbation à l'ouvrage qui lui a été présenté par M. *Desbordesaux*, intitulé : *De la Cause directe des fièvres primitives qui règnent épidémiquement en Europe, et des Moyens de s'y soustraire.*

M. le D. *Hébréard*, chirurgien en second à Bicêtre, a adressé à la Société le canal intestinal d'un homme qui portait depuis vingt-quatre ans un anus artificiel, et dont le rectum contenait une masse très-considérable d'une

matière concrète, d'apparence mucoso-albumineuse, probablement formée par l'accumulation du mucus secrété par la membrane interne de la portion d'intestin située au-dessous de l'anüs artificiel.

M. le docteur *Murat*, chirurgien en second à la Salpêtrière, a lu une Observation sur une lésion de la colonne vertébrale, à laquelle il donne le nom de luxation, et qui consiste réellement dans le déchirement d'une couche intervertébrale.

30 Ventôse.

L'élection de M. *Péron*, naturaliste de l'expédition de recherches à la Nouvelle-Hollande, à l'une des places d'associés-adjoints, a été approuvée par S. Ex. le Ministre de l'Intérieur.

La Société a reçu, 1.^o de M. *Talabère*, chirurgien à Lunéville, un Mémoire sur l'anévrisme faux consécutif de l'artère brachiale;

2.^o De M. *Olombel*, médecin dans le département du Tarn, une Observation sur un fœtus dont les cris se sont, dit-il, fait entendre pendant la gestation;

3.^o De M. *Desbouts*, médecin à Saint-Petersbourg, des Observations qui confirment les avantages de la vaccination;

4.^o De MM. *Nauche*, *Julien* et *Fajan*, des

tableaux synoptiques des maladies qu'ils ont traitées chez les indigens de la division de la Halle-aux-bleds, pendant le premier trimestre de l'an 12;

M. *Clarion* a lu une monographie d'un nouveau genre de graminées, précédée de recherches sur les caractères du genre de cette famille ;

M. *Deschamps*, fils, un Mémoire sur les mouvemens du cerveau.

M. *Vauquelin* a rendu compte de l'examen chimique qu'il a fait de la racine de Calaguala. Il résulte de ses recherches, et de celles de M. *de Jussieu* qui a examiné cette plante sous les rapports botaniques, qu'elle se rapproche beaucoup des polypodes, et qu'elle ne doit probablement pas tenir, en matière médicale, d'autre rang que ces végétaux eux-mêmes.

M. le professeur *Dubois* a communiqué à la Société l'observation suivante, dont nous ne donnons ici que les principaux détails.

On apporta à sa consultation publique, dans l'hospice de l'Ecole de Médecine, un enfant de trois ans, dont les envies fréquentes d'uriner avaient fait naître l'idée qu'il était calculeux. M. *Dubois* le sonda, reconnut la présence d'un calcul, mais déclara en même temps qu'il le croyait d'un si petit volume, qu'il ne jugeait

pas prudent de faire subir à l'enfant l'opération de la taille. Il se fonda sur les deux raisons suivantes : d'une part, l'espoir qu'une pierre si petite pourrait être expulsée par les efforts de la vessie ; de l'autre, la crainte qu'elle ne se perdît pendant l'opération dans le sang ou les flots d'urine qui sortent par l'ouverture du col de la vessie, et qu'alors le chirurgien ne fût taxé d'ignorance. Il donna donc le conseil de reconduire l'enfant chez ses parens, et de lui donner pour boisson une décoction de chientent et de graine de lin ; en les invitant à le lui ramener s'il continuait à souffrir, et sur-tout si les douleurs étaient très-aiguës.

Vingt-sept jours après, la mère présenta de nouveau cet enfant à M. *Dubois*, qui le sonda encore, et trouva que la pierre était à l'entrée du col de la vessie, d'où sa sonde ne put la faire sortir. Il conseilla encore à la mère de le garder chez elle quelques jours, espérant qu'alors l'enfant souffrirait moins, et pourrait être soumis à l'opération.

Environ douze jours après, l'enfant voulant uriner au milieu de la nuit, et ne le pouvant, poussa des cris qui réveillèrent sa mère et son père ; celui-ci croyant que la pierre engagée dans le canal de l'urètre était l'obstacle au passage de l'urine, s'avisa de sucer fortement la verge de son enfant. Il s'aperçut d'abord qu'elle s'enflait un peu, et l'enfant parut souffrir da-

vantage. Le père tenta la même chose à diverses reprises : il vit alors que l'enflure de la verge venait plus en devant ; il continua , et il reçut , avec une gorgée d'urine , une petite pierre que M. *Dubois* a présentée à la Société.

Notice d'un Mémoire de M. DUVERNOY , sur les organes de la déglutition dans quelques animaux à vertèbres.

ON connaissait déjà , d'après les descriptions de *Jacobæus* , de *Borelli* , de *Meli* , de *Walter* et de *Vicq-d'Azir* , le singulier mécanisme des organes de la déglutition du pic-verd , de cet oiseau grimpeur qui a la faculté de faire sortir hors du bec une langue plus longue que son col ; on savait que ce mouvement dépendait d'une conformation particulière des cornes de l'hyoïde , des muscles qui l'enveloppent en forme de cornet , et de ceux qui entourent la trachée en manière de spirale. M. *Duvernoy* a fait des recherches analogues sur les animaux qui ne pouvant saisir les matières solides propres à leur nourriture qu'en les lapant , pour ainsi dire , jouissaient de la même faculté , quoique doués d'une conformation différente.

Dans ce but , il a étudié les appareils de la déglutition dans les animaux à langue protractile , et particulièrement chez les fourmiliers

et les échidorés parmi les mammifères, dans le caméléon et plusieurs autres reptiles de l'ordre des sauriens, et enfin dans plusieurs espèces de couleuvres et de grenouilles. Nous allons indiquer ici les points de conformation remarquables qu'il a observés.

Les différences les plus notables qu'offrent les muscles de la déglutition dans les mammifères à langue protractile, dépendent moins de ceux qui s'attachent à l'hyoïde que de la structure de la langue même. Le muscle lingual est extérieur : il forme une sorte de fourreau ou d'étui charnu à fibres annulaires, et coniques analogues en quelque manière aux articulations du corps des lombrics. Deux muscles alongés, nés de la face interne du sternum, passent sur l'hyoïde comme sur une poulie de renvoi, pénètrent dans le fourreau charnu, et vont se fixer presque à la pointe du cône qu'il forme. Ce muscle lingual, ainsi conformé en gaine, paraît destiné par le raccourcissement successif de ses fibres annulaires, à produire la protraction ou l'alongement de la langue de la base au sommet, tandis que les sterno-glosses ou les muscles à fibres longitudinales, produisent la rentrée au-dedans ou la rétraction du sommet à la base.

Dans le caméléon, les mouvemens de la langue, qui peut presque atteindre, par sa protraction, la longueur du corps, ont la plus

grande ressemblance avec ceux des fourmiliers et des pics; car les forces musculaires destinées à agir sur l'hyoïde n'y contribuent pas moins que les muscles propres à la langue, et en particulier un lingual à fibres annulaires.

Dans toutes les espèces de serpens à plaques sous le ventre, dont la langue est très-protractile, cet organe peut rentrer dans un fourreau composé de deux portions de cylindre, accolées l'une à l'autre, qui vont ens'amincissant vers la pointe où elles se séparent en formant une sorte de bifurcation. Le mécanisme de ce mouvement est encore analogue à celui des pics et des autres oiseaux à langue vermiforme ou tubulée, tels que les torcols, les colibris, les grimpeaux.

Enfin, dans les grenouilles et autres batraciens, la langue se trouve, pour ainsi dire, renversée; la base correspond à la concavité des branches de la mâchoire, et sa pointe est dirigée en arrière; de sorte que quand ces animaux font sortir la langue de la bouche, ils semblent la vomir, en faisant paraître en-dessus la face qui est naturellement inférieure. L'auteur du mémoire n'a fait qu'indiquer ce dernier mode de conformation, sur lequel M. *Towson* a donné des détails très-curieux dans l'ouvrage anglais, qu'il a publié sous le titre de *Choix d'observations sur l'Histoire naturelle et la Physiologie*. Londres, 1799.

Recherches botanico-médicales sur les diverses espèces d'ipécacuanha, par M. le D. DE CANDOLLE.

L'HISTOIRE des médicamens exotiques, mieux connue depuis les progrès récents de l'histoire naturelle, tend à prouver que nous avons fréquemment confondu sous un nom commun, des matières réellement différentes ; on conçoit que cette inexactitude doit entraîner de nombreuses erreurs dans l'emploi de ces médicamens et particulièrement dans la dose à laquelle chacun d'eux doit être donné : cette confusion est sur-tout sensible dans l'histoire de l'ipécacuanha. Sous ce nom, ou sous quelques autres qui en diffèrent peu, on désigne dans toute l'Amérique méridionale les diverses racines émétiques. Ces racines nous sont transmises par le commerce ; et, quoique très-différentes entre elles, elles sont employées indistinctement l'une pour l'autre. On peut distinguer les divers ipécacuanhas en cinq classes, savoir, ceux qui proviennent de plantes appartenant aux familles des rubiacées, des violettes, des apocinées, des euphorbes, ou enfin quelques racines mal connues et qui n'ont reçu le nom d'ipécacuanha que par analogie.

1.^o Les rubiacées fournissent les deux principales espèces d'ipécacuanha, savoir, l'ipécacuanha gris, qui provient du Pérou, et qui

est fourni par le *Psychotria emetica* de *Mutis*, et l'ipécacuanha brun , qui provient du Brésil , et que donne le *callicocca ipecacuanha* de *Brotero* : ces deux racines ont pour caractères communs d'avoir l'axe ligneux très-grêle , l'écorce très-épaisse , assez friable en dedans , marquée extérieurement d'anneaux transversaux. Sa couleur est blanche à l'intérieur , et assez foncée en dehors , grise dans le premier , d'un roux brun dans le second.

2.^o Les racines de la *viola parviflora* de *Linné*, se trouvent presque toujours mélangées en quantité plus ou moins grande dans les caisses de l'ipécacuanha gris : elles ont à l'extérieur la même couleur , mais les anneaux extérieurs sont beaucoup moins prononcés ; la racine est moins rameuse , l'axe ligneux est toujours plus épais que l'écorce : celle-ci est souvent marquée de crevasses longitudinales. Cette plante est indigène du Pérou et du Brésil. On trouve encore dans quelques magasins , et sur-tout dans les collections de matière médicale , d'autres racines de violettes : ainsi les racines de la *viola ipecacuanha* L. du Brésil , ou la *viola calceolaria* L. , ou *viola itoubou* Aubl. de Cayenne , et de la *viola diandra* L. sont confondues sous le nom d'ipécacuanha blanc , et se distinguent à leur couleur blanche , et à l'épaisseur de leur axe ligneux.

3.^o Les racines des apocinées remplissent

dans l'Inde le même emploi que les rubiacées en Amérique, et servent aussi d'émétique. La plus connue est le *cynanchum vomitorium* de Lamarck, aussi nommé *asclepias asthmatica* par Linné, et *cynanchum ipecacuanha* par Widenow : elle produit l'ipécacuanha blanc de l'Ile-de-France, qu'on distingue à ses racines grêles, blanches, lisses, non marquées d'anneaux transversaux, et dont l'axe ligneux est très-menu. On se sert encore du *cynanchum tomentosum* de Lam. dans les hôpitaux de l'île de Ceylan; du *periploca emetica*. Retz, dans l'Inde; de l'*asclepias curanavica* L. à Tabago.

4.^o Les racines d'euphorbes sont en général assez âcres, et il n'est pas douteux que plusieurs d'entre elles ne soient émétiques. On se sert dans l'Inde de l'*euphorbia brucalli* L.; l'espèce à laquelle on a donné le nom d'*euphorbia ipecacuanha* L., est employée dans l'Amérique septentrionale; mais on n'en apporte pas en Europe. Elle est cylindrique, grêle, d'un gris jaunâtre, et son axe ligneux est beaucoup plus épais que l'écorce.

Outre les dix espèces d'ipécacuanha que nous venons de distinguer, on a encore donné ce nom à quelques autres trop peu usitées, pour qu'il soit nécessaire d'en faire mention dans cet extrait. La distinction de ces médicamens expliquera sans doute plusieurs contradictions des auteurs au sujet de l'ipécacuanha; ainsi la dose

de ces diverses espèces est différente : celle de la *viola ipecacuanha* est de 1 à 3 gros ; celle de la *viola calceolaria*, de 60 à 72 grains ; celle de la *psychotria emetica*, de 24 ; celle du *cynanchum vomitorium*, de 22 ; et on trouve quelques médecins anciens qui disent avoir employé l'ipécacuanha à la dose de 1 à 6 grains. Peut-être se servait-on alors de quelqu'une des espèces indiquées plus haut, ou de quelque racine maintenant inusitée. Quelques auteurs ont de même avancé que l'axe ligneux de l'ipécacuanha n'est pas émétique : ce fait peut être vrai pour certaines espèces ; mais quant à l'ipécacuanha gris commun, l'expérience a prouvé que son axe ligneux est émétique au même degré que son écorce ; on fait bien cependant de l'enlever, parce qu'il est difficile à pulvériser et désagréable à prendre.



AN 13. (Première année.) N.º VIII.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

21 *Germinal*.

M. le professeur *Pinel* a été élu président de l'Ecole de Médecine.

Assemblée
des
Professeurs

L'assemblée a arrêté que la place de procureur, vacante par la démission de M. le docteur *Fleury*, actuellement chirurgien en chef de l'hôpital de Clermont, serait mise au concours, ainsi que celles d'aides d'anatomie qui viendront à vaquer.

Sur le rapport fait par M. *Hallé*, au nom d'une commission dont les artistes de l'Ecole faisaient partie, l'assemblée a chargé le conseil d'administration de faire l'acquisition d'un buste de S. M. l'Empereur, exécuté par M. *François Heim*.

Ce portrait, qui réunit à de grandes proportions, et à un style *monumental*, un caractère héroïque et une ressemblance exacte, est destiné à décorer le chef-lieu de l'Ecole de

Première Année,

Médecine , et sera placé dans la salle d'assemblée des professeurs.

14 *Germinal* :

Société de
l'Ecole.

La Société a reçu de M. *Barbarin* , chirurgien à Chaillé-lès-Marais , l'un de ses correspondans , deux observations , l'une sur une phthisie pulmonaire guérie par l'usage itératif de l'ipécacuanha , selon la méthode de *Reid* ; l'autre sur une éruption qui survenait chez une femme , à la suite de l'administration du quinquina ;

De M. *Martinet* , médecin - directeur des eaux de Plombières , 1.^o une observation sur la cure d'un rhumatisme goutteux , accompagné d'anasarque et d'ascite ; 2.^o une seconde observation sur une colique qu'il appelle nervoso-humorale ;

De M. le docteur *Clarion* , aide du laboratoire de chimie de l'Ecole de Médecine de Paris , des descriptions et dessins de plantes nouvelles qu'il a récoltées dans les Alpes et dans le midi de la France ;

De M. le docteur *Plutot* , son correspondant à Thionville , le tableau des maladies qui ont régné dans cette ville , pendant le second trimestre de la présente année ;

De M. *Prat* , docteur de l'Ecole de Paris , une notice sur les maladies observées à l'hôpi-

tal Saint-Antoine, pendant le premier semestre de l'an 13 ;

De M. *Bucquet*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, l'un de ses correspondans à Laval, l'histoire médicale de l'an 12, avec deux cahiers de tableaux, l'un d'observations météoriques, l'autre destiné à montrer d'une manière synoptique les rapports des maladies avec les principaux points lunaires.

M. *Royer-Colard*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, a lu un mémoire sur la médecine symptomatique.

28 *Germinal*.

M. *Sabatier* a donné communication d'une observation sur une opération césarienne pratiquée avec succès à Saint-Pierre de la Martinière.

M. *Clarion* a offert la seconde partie des descriptions et dessins des plantes nouvelles qu'il a récoltées dans les Alpes et dans le midi de la France.

M. *Thénard* a lu un mémoire contenant le détail d'un grand nombre d'expériences sur l'analyse de la bile ;

Et M. *Louyer-Willermay*, des observations nombreuses sur le vomissement nerveux.

M. *Hallé* a fait un rapport sur les réflexions lues à la Société par M. *Royer-Colard* sur la médecine symptomatique. Ce travail, qui,

d'après les conclusions du rapporteur, et le jugement de la Société, est destiné à faire partie du recueil de ses Mémoires, nous paraît trop important pour n'en pas faire, dès à présent, connaître la substance par l'insertion du rapport au Bulletin.

» En présentant à la Société *quelques Réflexions sur la médecine symptomatique*, l'auteur s'est proposé d'éclaircir une de ces questions complexes et abstraites dans lesquelles la diversité d'opinions n'est souvent que dans les mots dont se servent ceux qui les traitent, et dans lesquelles il suffit souvent d'en bien déterminer l'état pour se trouver parfaitement d'accord quand on se croit à des distances immenses, et dans des oppositions inconciliables.

» Dans de pareilles circonstances, analyser et définir est le vrai secret au moyen duquel l'homme qui réfléchit fait évanouir les difficultés, et sait, au milieu de l'obscurité du doute, faire briller la lumière de l'évidence.

» Le médecin peut-il, dans le traitement des maladies, avoir d'autre guide que les symptômes ? non. Qu'entend-on donc par ces deux expressions, *la médecine du symptôme, et la médecine de la maladie* ?

» L'auteur établit ici des définitions, des faits et des principes.

» Toute maladie se manifeste à nos yeux par des phénomènes qui nous la rendent sensible, et dont l'ensemble et la succession la consti-

tuent et la caractérisent : ce sont là ses symptômes.

» Un symptôme ne constitue pas une maladie : celle-ci résulte de la réunion de plusieurs symptômes simultanés ou successifs , et forme un tout compris dans une certaine durée , dans laquelle elle a son commencement , ses progrès et sa terminaison.

» Parmi les symptômes , les uns sont constans , invariables , essentiels ; et naissent de la cause immédiate de la maladie ; et les autres sont variables , ne sont point essentiellement liés à son existence , et sont les effets de diverses causes accessoires.

» Les symptômes essentiels sont susceptibles de différens degrés d'intensité , et ces degrés sont encore étrangers à la nature propre de la maladie.

» Les symptômes accessoires prennent quelquefois une gravité qui leur donne une importance supérieure à celle des symptômes essentiels , et leur donne une influence décisive sur la terminaison de la maladie.

» Cela posé , il s'établit deux sortes de traitement.

» L'un se règle conformément à la nature de la maladie , l'ensemble de ses phénomènes , sa marche connue , et sa terminaison naturelle ; c'est là ce qu'on entend par *médecine de la maladie*.

» L'autre se renferme dans des moyens parti-

culiers adaptés aux symptômes considérés isolément, et abstraction faite de l'ensemble : c'est ce qu'on entend par *médecine du symptôme*.

» Faut-il s'attacher exclusivement à l'une ou à l'autre méthode ; ou faut-il les réunir et comment doit-on les associer ?

» Pour résoudre cette question, M. Royer divise les maladies, sous le rapport du traitement, en quatre classes.

» 1. Dans la première il met les maladies dont la terminaison naturelle est heureuse, et dont le cours n'est troublé par aucun symptôme grave : telles sont les affections d'une intensité modérée, parmi les inflammatoires, les bilieuses, les pituiteuses ; telles sont encore les phlegmasies bénignes, les hémorrhagies actives non excessives.

» Dans ce cas, la médecine du symptôme est ordinairement inutile : si elle se dirige sur quelque symptôme accessoire, c'est pour en diminuer l'incommodité. L'auteur fait sentir ici la différence entre la sagesse du médecin qui ne perd pas de vue l'ensemble de la maladie, qui juge sa marche, prévoit son issue, et est économe de moyens superflus ; et le téméraire empressement de celui qui ne voit que le symptôme et non la maladie, agit sans cesse, et s'applaudit de son importune activité.

» 2. Dans une seconde classe sont rangées les maladies qui ont une tendance naturelle vers

une terminaison heureuse , mais dont la direction devient funeste ou par l'excès de leurs symptômes propres , ou par le développement de quelque symptôme accessoire grave. Ici sont rapportés les mêmes genres de maladies , mais dans un degré d'intensité qui rendrait leur issue incertaine ou fâcheuse.

» Dans ces cas , la médecine du symptôme s'associe à la médecine de la maladie ; mais celle-ci donne à l'autre sa mesure , en jugeant , d'après l'expérience , quels symptômes il faut combattre , quels sont au contraire ceux qu'on doit respecter , et quelle étendue on doit donner aux secours de l'art , pour les contenir dans les limites d'une véritable utilité.

» 3. Une troisième classe renferme les maladies qui tendent naturellement à une terminaison funeste , ou indéfiniment prolongée , mais que l'art peut ramener à une direction plus favorable.

» De ce nombre sont les fièvres adynamiques fortes , les fièvres ataxiques , les adéno-nerveuses pestilentiellles , les inflammatoires charbonneuses ; les hémorrhagies passives , les névroses , les maladies cutanées , et celles du système lymphatique.

» Ici la médecine de la maladie devient nécessairement active : elle emprunte ses indications ou de l'ensemble des symptômes , ou de quelque symptôme prédominant qui est lié à l'organe affecté , ou qui donne d'une manière sail-

lante la mesure du mal dont il devient la principale expression.

» Elle s'associe la médecine du symptôme quand il se développe quelque symptôme accessoire très-influent, qui en fortifie les directions pernicieuses de la maladie, ou crée des incommodités graves, et qui ajoutent à la fatigue et au tourment des malades.

» Mais la médecine de la maladie demeure régulatrice de l'ensemble du traitement, et de la méthode générale à laquelle il doit être assujetti.

» 4. Dans la quatrième classe, l'auteur comprend toutes les maladies nécessairement funestes, et qui sont par leur nature au-dessus des ressources de l'art, qui ne peut leur apporter que des adoucissements et des palliatifs : dans ce nombre sont principalement les affections organiques.

» Ici la médecine du symptôme devient seule agissante : la médecine de la maladie reste observatrice, et suit l'état connu des désordres, et l'étude de leurs progrès inévitables ; elle donne la mesure des secours que réclament les symptômes, pour que les moyens de l'art ne passent pas les limites au-delà desquelles ils accéléreraient une destruction inévitable.

» A ces quatre classes, M. Royer en ajoute une cinquième ; c'est celle des maladies obscures et insidieuses, où la nature du mal, sous des formes équivoques et incertaines, se dé-

robe quelque temps à l'œil attentif du médecin.

» C'est ce qu'on voit dans quelques fièvres ataxiques ou adynamiques, et dans les commencemens obscurs des maladies organiques.

» Alors le médecin suit pas à pas tous les symptômes, agit sur eux avec réserve, mais sans pusillanimité; étudie leur caractère, observe leurs développemens, apprécie les effets du traitement. C'est la médecine symptomatique qui agit mais avec réserve, tandis que l'autre épie le moment où sa vigilante surveillance verra le vrai caractère de la maladie se montrer derrière un nuage moins épais, et avec des forces moins incertaines.

» Après avoir ainsi développé toutes les parties d'une question aussi complexe, et dans laquelle il était d'autant plus essentiel de porter un excellent esprit d'analyse, que ses diverses solutions sont moins susceptibles d'une application rigoureuse, l'auteur conclut que la médecine du symptôme, soit qu'elle agisse seule, soit qu'elle agisse concurremment avec la médecine de la maladie, doit toujours être subordonnée à celle-ci, et que le principal objet qu'on doit se proposer dans la pratique de la médecine est de connaître à fond l'histoire des maladies, leur cours ordinaire, leurs symptômes essentiels et accidentels, leurs terminaisons naturelles, les caractères de leurs analogies et de leurs différences, c'est-à-dire, autant qu'il est en nous, leur nature. C'est là, dit-il, ce qui

constitue le véritable médecin, ce qui assure sa marche, le préserve des tâtonnemens et des essais hasardeux; c'est par là qu'il honore son art, et qu'il s'honore lui-même.

» Le propre de pareilles questions est, quand elles ont été ainsi analysées et résolues, de paraître si simples, et de présenter une solution si évidente, qu'on serait tenté de se demander pourquoi l'on s'est donné la peine de les résoudre. Cependant c'est sur-tout dans un temps où l'on s'efforce, d'un côté, en interprétant l'expérience par des théories ingénieuses et faciles, d'abrégér l'art, suivant l'expression d'*Hippocrate*, et d'élaguer les difficultés nécessaires d'une observation laborieuse, et d'une marche expérimentale; d'un autre, de la réduire, sous le nom de médecine moderne, à un amas de pratiques sans liaison et sans ensemble; c'est, dis-je, dans ce temps qu'il appartient aux bons esprits de rendre à la médecine sa véritable direction, c'est-à-dire, de perfectionner de plus en plus la science en la tirant des fondemens de l'art, et lui donnant l'expérience pour appui, de donner à l'art les avantages de la science en l'amenant aux principes par la route de l'observation.

» Le mémoire de M. *Royer-Collard* nous a paru remplir ce but louable aussi parfaitement qu'on pouvait le désirer. Il est écrit avec pureté, clarté et précision; les principes y sont établis avec évidence, les conséquences déduites avec

sévérité, l'observation appelée en témoignage des uns et des autres; et nous pensons qu'il mérite d'être accueilli, et joint aux mémoires que la Société se propose de publier dans ses recueils.

Observation sur une tumeur de l'os maxillaire, produite par le développement d'une dent dans la cavité du sinus, par M. le professeur DUBOIS.

Un jeune homme, aujourd'hui âgé de 24 ans, n'en avait que 7 et quelques mois, lorsque ses parens s'aperçurent qu'il portait vers la base de l'apophyse montante de l'os maxillaire, du côté gauche, une petite tumeur très-dure, ronde et de la grosseur d'une noisette. L'enfant n'en éprouvait aucune douleur, elle n'augmentait pas de volume : on ne s'en occupa pas. Dans une chute que fit cet enfant environ un an après, la face porta : il y eut écoulement assez considérable par le nez, et deux ou trois marques de contusion sur la joue gauche, et notamment sur ou auprès de la petite tumeur. On appliqua quelques compresses d'eau salée, et bientôt l'enfant n'éprouva plus de douleur. Depuis huit ans jusqu'à quinze, l'augmentation de la tumeur fut insensible. Dans l'année suivante, on s'aperçut un peu de son accroisse-

ment, et elle causa de légères douleurs. De 16 à 18 ans, l'augmentation de son volume devint si considérable, que le plancher des fosses orbitaires fut soulevé; l'œil gauche, pressé de bas en haut, paraissait plus petit; les paupières étaient très-bornées dans leur écartement; la voûte palatine déprimée formait une tumeur du volume de la moitié d'un œuf coupé dans son grand diamètre; la fosse nasale était presque entièrement effacée. Sur la fosse sous-orbitaire, il y avait une éminence surpassant le niveau de la joue de près de quatre centimètres. Le nez était fort déjeté à droite. A la partie supérieure de la tumeur, et sous la paupière inférieure, la peau était d'un rouge violet, et paraissait devoir se rompre prochainement. Elle conservait sa couleur naturelle sur tout le reste de l'étendue de la tumeur.

La lèvre supérieure était soulevée, et l'on pouvait remarquer derrière elle toute la région des gencives du côté gauche, portée bien en-deçà du niveau de celles du côté droit. Dans ce lieu seulement on remarquait très-peu d'épaisseur à l'os qui formait les parois de la cavité présumée. Le malade parlait difficilement, et respirait avec peine; son sommeil était laborieux, sa mastication pénible. Ce fut dans cet état qu'il fut présenté au prof. *Dubois* en fructidor an 10.

La gravité de cette affection, l'incertitude

où se trouva M. *Dubois* sur le genre d'opération qu'il y avait à faire, l'engagea à prier le père de l'enfant d'appeler en consultation MM. *Sabatier*, *Pelletan* et *Boyer*. Tous furent d'avis que la maladie était une tumeur fongueuse du sinus maxillaire. Il fut donc décidé à l'unanimité qu'il fallait opérer, et M. *Dubois* resta chargé du mode d'opération qu'il trouverait le plus convenable. Voici comment il décrit lui-même la manière dont il opéra.

« L'espèce de fluctuation que je trouvais
 » derrière la lèvre supérieure et dans la région
 » gingivale, fixa ma première attention, et,
 » quoique partant de l'idée que la maladie
 » était une tumeur fongueuse, je ne dus soup-
 » çonner dans cette apparente fluctuation
 » qu'une très-petite quantité de fluide icho-
 » reux, dont l'évacuation ne m'apprendrait
 » rien. Cependant je me décidai à faire sur ce
 » lieu, et en suivant la direction de l'arcade
 » alvéolaire supérieure, une incision de trois
 » centimètres. Cette ouverture donna lieu à la
 » sortie d'une assez grande quantité d'une sub-
 » stance lymphatique très-gluante, et sembla-
 » ble à celle qui sort des grenouillettes. J'in-
 » troduisis sur-le-champ, par cette ouverture,
 » une sonde arrondie, et je fus fort surpris
 » de pouvoir parcourir avec elle une cavité qui
 » me paraissait répondre à l'étendue antérieure
 » de la tumeur. En faisant diverses recherches

» pour connaître s'il y avait un fungus, je sen-
 » tis un choc comme je l'aurais éprouvé en
 » touchant une dent. Je crus qu'en baissant ma
 » sonde, j'avais touché l'une des incisives qui
 » avoisinaient l'ouverture que je venais de
 » faire, et l'idée vraie que j'aurais pu prendre,
 » m'échappa. . . . Cinq jours après cette pre-
 » mière opération, j'en pratiquai une nou-
 » velle, et de la manière suivante.

» Je fis l'extraction de trois dents, les deux
 » incisives et une molaire. J'emportai avec
 » un instrument approprié le bord alvéolaire
 » correspondant aux dents arrachées, dans
 » l'étendue de quatre centimètres de longueur,
 » et deux et demi de largeur : il coula beau-
 » coup de sang, et je crus devoir m'en rendre
 » maître. Après deux jours, l'appareil que
 » j'avais placé tomba : ayant alors fait placer
 » le malade convenablement, il me fut facile
 » de parcourir de l'œil tout l'intérieur de la
 » cavité. J'aperçus alors dans la partie la plus
 » élevée, et dans le lieu qui correspondait au
 » rebord sous-orbitaire, un point blanc que je
 » crus être du pus. J'y portai ma sonde, et le
 » choc que j'en reçus, réveilla en moi le sou-
 » venir de celui que j'avais éprouvé le jour de
 » la première opération. Je reconnus bientôt
 » la présence d'une dent que j'arrachai sur-
 » le-champ, et pour l'extraction de laquelle
 » j'employai de la force par rapport à la dis-

» position de la racine. Cette dent était une
 » canine, dont le développement était parfait
 » quant à la couronne, mais dont le sommet
 » de la racine était aplati et comme rivé sans
 » doute par l'effet de la pression qu'elle avait
 » éprouvée de la part de la résistance au déve-
 » loppement contre nature de l'os maxillaire.

» La suite du traitement n'offrit rien de par-
 » ticulier : on fit des injections détersives, et
 » on pansa mollement. Dans l'espace de qua-
 » rante jours, toute la cavité disparut; mais la
 » tumeur de la joue, celle de la voûte pala-
 » tine, le déjettement du nez persistaient. De-
 » puis ce temps, c'est-à-dire, depuis dix-sept
 » mois, la nature a repris tous ses droits, et
 » toute difformité est disparue. »

M. *Dubois*, après la lecture de cette inté-
 ressante observation, présenta celui qui en
 était le sujet à la Société, qui a jugé elle-même
 du succès de l'opération.

Deux pièces en cire exécutées par M. *Pinson*,
 et déposées dans les collections de l'Ecole,
 représentent fidèlement le sujet de l'observa-
 tion avant et depuis sa guérison.

AN 13. (Première année.) N.º IX.

BULLETIN
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS ;
ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

5 Floréal.

UN Mémoire de M. *Mornard*, commissaire des relations commerciales à Malaga, contenant des détails très-importans sur les causes qui ont contribué à prolonger le règne de l'épidémie qui a ravagé cette ville, a été adressé à l'Ecole de Médecine par S. Ex. le Ministre de l'Intérieur, ainsi que la dix-neuvième partie du rapport de M. *Buniva* sur la maladie d'Espagne, et celle de *Livourne*.

Assemblée
des
Professeurs

12 Floréal.

La Société a reçu de M. *Chansarel*, pharmacien à Bordeaux, un travail intitulé : *Sur le Succin, ou Karabé jaune ;*
Première Année.

Société de
l'Ecole.

De M. *Keraudren*, médecin du ministère de la Marine et des Colonies, un projet de dispositions réglementaires, dont l'objet est de prévenir l'introduction, par mer, des maladies contagieuses;

De M. *Fréd. Chardel*, un Mémoire sur les jours critiques et les crises dans les maladies aiguës.

M. *Gardien*, docteur en médecine, a lu un Mémoire sur la maladie communément désignée sous le nom d'asphyxie des enfans nouveaux-nés.

M. *Lesage*, médecin-adjoint du deuxième dispensaire, a communiqué des observations sur deux prétendues stérilités.

M. *Dupuytren* a rendu un compte détaillé d'un accident arrivé à trois ouvriers vidangeurs qui ont péri d'asphyxie, ainsi que des recherches et des expériences qu'il a entreprises avec M. *Thénard*, professeur de chimie au Collège de France, sur la nature des gaz qui se dégagent dans les fosses d'aisance, et sur les moyens de prévenir les accidens auxquels ils donnent lieu. La Société, pénétrée de l'importance du travail commencé par MM. *Dupuytren* et *Thénard*, les a invités à le poursuivre, et a nommé une commission composée de MM. *Chaussier*, *Deyeux*, *Hallé*, *Huzard* et *Thouret*, pour s'en occuper de concert avec eux.

26 Floréal.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur, par une lettre en date du 7 floréal, a donné son approbation au choix que la Société a fait de M. *Decandolle*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris; en qualité d'associé-adjoint.

M. *Lafargue*, élève chirurgien-interne à l'Hôtel-Dieu, a communiqué une observation sur une tumeur carcinomateuse énorme, placée au devant du rachis dans les cavités thoracique et abdominale, et a mis sous les yeux de la Société une pièce en cire représentant cette maladie.

M. *Goujaud-Bompland*, correspondant de la Société, lui a présenté des observations sur l'Amérique méridionale.

M. *Duval*, membre du ci-devant Collège de Chirurgie de Paris, a lu des observations sur quelques affections douloureuses de la face, considérées dans leurs rapports avec l'organe dentaire.

M. *Collet-Meygret*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, a lu la description d'une nouvelle espèce de vers trouvée dans les reins des chiens, et a présenté quelques observations sur la vaccine.

*Extrait d'une Notice sur l'anévrisme , par
M. LARREY.*

L'auteur se propose dans cette Notice de prouver que les anévrismes internes sont causés par des vices particuliers , comme le vénérien dégénéré, le scorbutique, le scrophuleux, le psorique , etc. , qui atteignent les vaisseaux le plus à la portée de leur action (1). Les premiers effets de ces vices, dit M. Larrey , sont

(1) Déjà, depuis un grand nombre d'années, M. le prof. *Corvisart* avait émis dans ses leçons cliniques que certains anévrismes du cœur ou des gros vaisseaux paraissaient avoir pour cause un virus morbifique déplacé et porté sur l'organe qui en était affecté. De nombreuses ouvertures de cadavres lui avaient montré des exemples de végétations d'apparence vénérienne, et qui avaient leur siège dans des cœurs, ou de gros vaisseaux frappés d'anévrisme : aussi avait-il le plus grand soin, dans l'examen des malades, de s'informer scrupuleusement s'ils avaient eu précédemment quelques affections vénériennes, ou des maladies de la peau négligées ou mal traitées. On sait jusqu'à quel point de perfection il a porté le diagnostic et le pronostic des maladies organiques en général, et de celles du cœur et des gros vaisseaux en particulier. Les élèves qui ont suivi et recueilli avec soin ses lumineuses instructions sur ces objets, sont convaincus de cette vérité, et nous croyons devoir réclamer pour notre confrère, qui a si bien mérité de la science, l'antériorité sur tout ce qui a été dit et imprimé depuis plusieurs années sur ces maladies.

de changer le mode de susceptibilité organique du tissu artériel, d'anéantir son ressort, son élasticité; et de favoriser ainsi l'engorgement des membranes de l'artère.

M. *Larrey* remarque d'abord que les anévrismes des extrémités, qui sont ordinairement produits par des causes externes, présentent des phénomènes différens de ceux des anévrismes internes. Dans ces derniers, il y a le plus souvent mouvement fébrile continu, de la chaleur dans le lieu malade; le visage est coloré pendant les paroxismes, etc. : symptômes qui n'ont pas lieu dans les premiers.

Voici les raisons qui font penser à M. *Larrey* que les anévrismes internes sont produits par un vice morbifique qui attaque l'organisme de l'artère. Il croit qu'il est bien difficile qu'une artère puisse *s'anévrismer* dans une cavité par suite de mouvemens violens, plutôt que de se rompre par ces mêmes mouvemens, et de produire alors des hémorragies mortelles. L'isolement des artères dans les cavités, et leur laxité semblent rendre tous les mouvemens possibles sans nul inconvénient; aussi M. *Larrey* observe que c'est plutôt chez les gens d'une profession sédentaire, ou qui vivent dans l'inaction, qu'on voit des anévrismes internes, que chez ceux qui se livrent à des exercices violens et continuels.

La courbure des artères ne paraît pas suffisante à M. *Larrey* pour produire des anévris-

mes ; car, dit-il, s'il en était ainsi, les tumeurs anévrismales ne se formeraient qu'aux angles des vaisseaux ou à leur principale courbure, et cependant on les voit, au contraire, très-souvent se former dans des troncs ou des branches qui marchent en ligne droite. Bien plus, c'est qu'on voit assez souvent des inflexions ou des courbures morbides des artères sans la moindre trace d'anévrysme ; ce qui ne devrait point manquer d'arriver si les courbures des artères causaient des anévrismes. *M. Larrey* rapporte une observation tirée de *Morgagni*, dans laquelle un sujet était attaqué d'un anévrysme de l'aorte pectorale : la courbure de cette artère n'y était pour rien. *Lancisi* et *Littre* en rapportent de semblables.

M. Larrey étale son opinion de la formation des anévrismes internes d'autres observations. *Bell* lui fournit plusieurs exemples d'anévrismes de l'artère fémorale qui paraissaient à ce praticien devoir être attribués à une affection gangreneuse qui avait désorganisé les parties molles voisines. *M. Larrey* a connaissance de plusieurs cas dans lesquels on a trouvé tout le système artériel dans une diathèse anévrismale, chez des sujets morts de scorbut.

M. Larrey rapporte ensuite trois observations qui lui sont propres. Dans la première, il est question d'un soldat de 37 ans, attaqué d'un anévrysme de l'artère poplitée. Ce soldat avait eu autrefois une dartre farineuse dans la

même région, et la fit disparaître au moyen d'une pommade caustique. M. *Larrey* crut reconnaître que l'anévrisme pouvait être causé par la répercussion de cette dartre, puisque d'ailleurs ce soldat n'avait jamais eu de coups ni éprouvé de chute sur cette partie. En conséquence, il le mit à l'usage des anti-psoriques, des amers; il fut soumis à un régime doux, et au repos le plus absolu. On mit sur la tumeur des compresses trempées dans du fort vinaigre saturé de sel ammoniac et de tan pulvérisé. Le malade se trouva bien de ces moyens : on en continua l'usage. Le 37.^e jour, la tumeur avait presque totalement disparu. On obtint la résolution complète de cette tumeur en appliquant dessus un emplâtre vésicatoire, dont la dessiccation fut suivie d'une éruption miliaire, qui prit, par la suite, un vrai caractère dartreux. Cet homme se trouva ainsi délivré d'un anévrisme qu'on avait été sur le point d'opérer.

Dans la deuxième observation, il s'agit d'un anévrisme du tronc cœliaque venu à la suite d'une fièvre rémittente bilieuse très-intense. M. *Larrey* attribua cet anévrisme à l'irritation, et il employa pour le combattre les bains tièdes, les linimens sur l'épigastre, faits avec l'opium gommeux et le camphre, le lait d'amandes en boisson, etc. Tous ces moyens, dont le malade se trouva d'abord un peu soulagé, améliorèrent assez peu son état, lorsqu'au 30.^e jour il survint, après un violent accès de fièvre venu

inopinément, une éruption miliaire sur toute la surface du corps. En très-peu de jours, tous les symptômes de l'anévrisme de la cœliaque disparurent, et le malade se trouva guéri.

La troisième observation est celle d'un homme attaqué d'un anévrisme de la crosse de l'aorte, lequel faisait saillie à travers le sternum. Le malade attribuait cette tumeur à des symptômes vénériens négligés et dégénérés. Comme ce malade était dans un état désespéré lorsque M. Larrey le vit, il ne tenta aucun moyen curatif; il périt quelque temps après.

M. Larrey termine sa Notice par engager les praticiens à faire de nouvelles recherches sur le sujet qu'il propose.

Extrait d'une Observation sur une espèce d'affection cataleptique, compliquée d'extase et de somnambulisme; par M. CARMON, docteur-médecin à Paray, département de Saône-et-Loire.

M. *** , âgé de 30 ans , d'un tempérament faible , né d'une mère morte de phthisie pulmonaire , et d'un père atteint de la même maladie, éprouva en 1792 une toux sèche, accompagnée de douleurs entre les épaules, qui disparut promptement par l'usage du lait d'ânesse. Au printemps de l'année suivante , les mêmes symptômes se manifestèrent, et ils s'y joignit un

bourdonnement dans les oreilles , la dureté de l'ouïe , et une altération sensible de la vue. Le malade avait moins d'appétit chaque jour. Il était plongé dans une tristesse profonde et silencieuse , et la maigreur devenait extrême ; le visage seulement conservait de la fraîcheur , et même un coloris remarquable ; son pouls était naturel , sa respiration un peu gênée par la toux. Il lui était survenu entre les épaules des boutons qui s'appuraient , se séchaient et repaissaient ensuite. Il éprouvait de violentes démangeaisons aux genoux , et une chaleur insupportable aux jambes , lorsqu'elles étaient couvertes plus que de coutume.

Le 18 mai de cette même année , on observa dans le malade quelques incohérences dans les idées. Le 21 , on le trouva couché sur son lit , dans l'apparence du sommeil le plus tranquille et le plus profond : rien ne put l'exciter. On le leva : il se prêta à tous les mouvemens qu'on lui fit exécuter sans ouvrir les yeux ; seulement il proféra deux ou trois paroles pendant quatre heures environ que dura ce premier accès.

Le lendemain , à la même heure , cette scène se renouvela. Ses paupières étaient tellement fermées , qu'on eut beaucoup de peine à les ouvrir , et elles se refermèrent dès qu'on cessa de les tenir ouvertes. Son pouls et sa respiration étaient dans l'état naturel , et le sentiment , dans toutes les parties , était plus exquis que jamais. On leva le malade : il marchait quand

on le dirigeait ; il s'arrêtait quand on cessait de lui imprimer un mouvement. On lui présenta diverses boissons ; il choisit et but celles qui étaient de son goût. Assis , il faisait divers mouvemens spontanés , remuait les lèvres , poussait des soupirs , pleurait ; on l'a vu dans d'autres accès sourire , et tomber ensuite dans un repos parfait , dans une attitude extatique. Cependant les membres n'avaient point de roideur , et ne gardaient point les positions qu'on leur donnait. La volonté paraissait jouir de tout son empire. Son tact était d'une finesse extrême , et telle qu'il connaissait au toucher les personnes qui lui étaient un peu familières. Il leur témoignait une vive sensibilité , les consolait de la peine que leur causait son état ; d'où il paraît qu'il avait la conscience de sa triste situation. Il demandait à boire et à manger , et *déterminait* les boissons et les alimens qu'il voulait. Il manifestait ses besoins d'aller à la selle ; il se prêtait même à recevoir des lavemens , etc. Ses urines , pendant les accès , étaient claires et limpides. Les signes qui en annonçaient la fin , étaient le clignotement des paupières , et le froncement du front. Après l'accès , ce malade n'avait aucun souvenir de tout ce qui s'était passé.

Les accès suivans , le 3.^e , 4.^e , 5.^e et 6.^e , ne présentèrent rien de nouveau , si ce n'est qu'ils augmentèrent en durée , et que , chaque jour , le malade parut plus faible. Le 7.^e fut très-alar-

mant : il dura plus de quarante heures. La propension au sommeil était extrême, ainsi que l'engourdissement. Il ne distinguait presque plus au toucher les personnes qu'il connaissait le mieux. Les mouvemens qu'on excitait étaient faibles : ceux qu'il faisait spontanément étaient très-rare. On avait lieu de craindre une attaque d'apoplexie, lorsque les signes précurseurs qui annonçaient la fin de l'accès, se manifestèrent enfin, et aussitôt le malade se trouva dans l'état naturel, sans aucun souvenir de l'effrayante situation où il était resté si long-temps.

Celui du lendemain fut léger, et ne dura que quatre heures. Insensiblement les accès s'éloignèrent, et cessèrent tout-à-fait depuis le 2 septembre jusqu'au 17 décembre 1794, époque à laquelle il éprouva un nouvel accès qui dura plus de 50 heures ; mais on doit remarquer que cette dernière rechûte suivit l'application indiscrète de l'eau végeto-minérale sur des boutons qui s'étaient élevés en grand nombre autour de l'exutoire qu'on lui avait fait à la cuisse, et qui se séchèrent aussitôt. L'écoulement du cautère diminua aussi beaucoup. Bientôt après tout le corps, sans en excepter le visage, se couvrit de vésicules, d'où sortait une humeur gluante et infecte. L'énorme déperdition que le malade subissait tous les jours, une fièvre lente qui survint, accompagnée d'une expectoration puriforme, terminèrent promptement sa carrière. Les principaux moyens qui furent opposés à

cette singulière affection, furent la saignée, des lavemens, des pédiluves, des vésicatoires appliqués aux jambes et derrière les oreilles, des bols composés de kina, de camphre, de castoréum, et des boissons fortifiantes et antispasmodiques.

L'auteur de cette intéressante Observation remarque que l'individu qui en est le sujet ; était né faible, de parens atteints de phthisie, à laquelle il n'avait échappé lui-même que par un régime sévère, et une attention continuelle à éviter tout ce qui pouvait l'incommoder ; qu'à cette fâcheuse prédisposition il se joignit des affections tristes, de vives frayeurs dont l'imagination du malade était sans cesse frappée dans ces années du régime révolutionnaire ; et il croit trouver avec raison dans ces circonstances réunies, sinon la cause première et efficiente de cette affection, du moins de puissans agens qui la déterminèrent et lui donnèrent un caractère particulier.

Mais comment classera-t-on cette maladie ? Il est évident que ce n'est point une catalepsie vraie, puisque le symptôme pathognomonique de cette affection ne se rencontre point dans celle-ci ; c'est moins encore l'extase ; ce n'est pas non plus le somnambulisme. Où est son siège ? Quels sont les organes qu'elle affecte primitivement ? Quels sont ceux qui ne sont atteints que sympathiquement ? Malgré tant d'incertitude et d'obscurité que présentent, à cha-

que pas , les observations cliniques recueillies avec franchise et sans prévention , comment peut-on croire que toutes les affections maladi-
ves , qui sont autant d'aberrations de l'ordre naturel , puissent être classées et rangées dans un ordre régulier , comme les objets qui sont conformés selon l'ordre constant et régulier de la nature ?

*Extrait d'une Note sur la mousse de Corse ,
par M. DECANDOLLE.*

On connaît en matière médicale deux sortes de substances vermifuges , désignées sous le nom de coralline , l'une dite coralline blanche , l'autre coralline rouge ou mousse de Corse. La première est un produit animal appelé par *Linné*, *corallina officinarum* : elle est maintenant peu ou point employée en médecine. La seconde , qui est un bon vermifuge , a été décrite pour la première fois par *la Tourrette* (1) sous le nom de *fucus helminthochorton* : elle n'est employée en France que depuis environ trente ans ; mais ses propriétés étaient connues depuis long-temps dans les îles de l'Archipel. Une colonie grecque , transportée dans l'île de Corse vers le milieu du 17.^e siècle , y apporta cette connaissance qu'elle conserva par tradition.

(1) Journal de physique , 1782.

En 1777, un médecin corse, membre de cette colonie, M. *Stephanopoli*, trouva cette même plante sur les rochers qui bordent les côtes de cette île, et fit connaître ses propriétés en l'indiquant sous le nom de *leminthochorton*, dérivé par corruption du mot grec *helminthochorton*, qui signifie vermifuge.

En examinant la mousse de Corse, M. *Decandolle* s'est convaincu que cette substance n'était point homogène comme on l'a cru jusqu'ici, mais au contraire qu'elle était très-composée. A peine le *fucus helminthochorton* forme-t-il un tiers de la meilleure mousse de Corse du commerce. On ne sera point étonné de ce mélange quand on saura que les pêcheurs corses qui recueillent ce médicament, se contentent de râcler les rochers où il leur paraît abondant, font sécher au soleil ce qu'ils ont détaché, et le vendent sans autre préparation aux marchands. Ils sont maintenant obligés d'aller chercher la mousse de Corse sur les côtes de Sardaigne, parce qu'elle est devenue rare dans la première de ces deux îles.

Les plantes que M. *Decandolle* a trouvées mêlées avec le *fucus helminthochorton*, sont en grande quantité: elles en forment, comme nous l'avons déjà dit, les deux tiers dans celle qui est choisie, et les sept huitièmes pour celle qui est réputée la moins bonne. Nous allons indiquer ces plantes que M. *Decandolle* a décrites dans sa Note. Les plus abondantes sont

les suivantes : 1.^o le *fucus ericoïdes* de Goodenough ; 2.^o le *corallina rubens* L. ; 3.^o le *fucus barbatus* de Goodenough, ou le *F. fœniculaceus* L. ; 4.^o le *conferva catenata* L., que M. Decandolle appelle *ceramium catenatum* (1) ; 5.^o le *conferva pegagropila* L. ; 6.^o le *conferva albida* de Roth ; 7.^o le *corallina officinarum* L. ; 8.^o le *fucus sedoïdes* de Desfontaines ; 9.^o le *fucus incurvatus* de Hudson ; 10.^o le *fucus fasciola* de Roth ; 11.^o le *conferva pilosa* du même auteur. Quelquefois, mais plus rarement et moins abondamment, on trouve dans la mousse de Corse, le *conferva scoparia* L., l'*pulva pavonia* L., l'*pulva squamaria* de Gmelin, l'*pulva lactuca* L., le *fucus aculeatus* L., le *fucus plicatus* L., les feuilles, et sur-tout les écailles ou poils qui sont à la base de l'algue marine connue sous le nom de *zostera marina* L. Indépendamment de toutes ces productions, on trouve encore dans la mousse de Corse une multitude de fragmens trop petits ou trop défigurés pour pouvoir être reconnue. On y trouve aussi un grand nombre de petites coquilles, de petits madrépores, et de petits cailloux.

Voilà donc au moins une vingtaine de substances différentes composant la mousse de

(1) M. Decandolle désigne sous le nom de *ceramium* toutes les algues cloisonnées dont les graines sont placées dans des tubercules latéraux ou terminaux.

Corse , au lieu d'une seule que l'on croyait la composer. Reste à savoir si le seul *fucus helminthochorton* est vermifuge , ou si toutes ces substances participent de cette vertu. Pour décider cette question , il s'agirait de les essayer séparément : il n'y a que les praticiens qui sont sur les lieux , qui puissent le faire. Si cette vertu était reconnue dans toutes ces substances , il s'ensuivrait que nous pourrions nous procurer sur nos côtes , et même dans tous les pays , un bon vermifuge , puisqu'il n'est guères de lieu maritime où on ne trouve quelques-unes d'elles en plus ou moins grande abondance.

AN 13. (Première année.) N.º X.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

4 Prairial.

LA place vacante de prosecteur et celles d'aides d'anatomie, qui ont été mises au concours, ont été données, la première à M. *Beauchêne*, fils; et les deux autres, à MM. *Marjolin* et *Isidore Dubois*.

Assemblée
des
Professeurs

M. *Cabanis* a adressé le dessin et le modèle d'un *baquet ventilateur*.

10 Prairial.

La Société a reçu de M. *Reydellet*, docteur-médecin de Paris, un échantillon de quinquina de la Guyane Espagnole, qui lui a paru propre à guérir les fièvres intermittentes, en l'employant à moindre dose que le quinquina ordinaire;

Société de
l'Ecole

Première Année.

De M. *Talabère*, docteur en médecine à Lunéville, deux Observations, l'une sur une fracture très-grave du crâne, l'autre sur une hernie inguinale contenant un peloton de vers, et compliquée de gangrène;

De M. *Puaux*, chirurgien à Vallon, département de l'Ardèche, des observations sur l'opération du cancer au sein, et sur l'usage des cautères et de la ciguë à l'intérieur dans cette maladie;

De M. *Marc-Ant. Petit*, l'un de ses associés nationaux, un Mémoire sur l'opération de la cataracte par extraction.

M. *Péron* a lu des détails historiques et descriptifs très-circonstanciés sur le prolongement des tégumens qu'on désigne vulgairement sous le nom de tablier des femmes Hottentotes, et qui, d'après ses observations, est propre à la nation ou peuplade Boschisman. La description qu'en a faite M. *Péron*, et les dessins d'après nature exécutés par M. *Lesueur*, fixeront enfin les doutes que les relations contradictoires des voyageurs ont fait naître sur l'existence et la nature de ce singulier organe.

M. *Chavassieu d'Audebert* a lu un Mémoire sur la médecine comparée de l'homme et des animaux.

17 Prairial.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur a donné son approbation à l'élection de M. *Royer-Collard*, D. M. P., à l'une des places d'associés-adjoints.

24 *Prairial*.

La Société a reçu le procès-verbal d'une opération césarienne faite par M. *Guillaume-le Maître*, fils, chirurgien à Aixe, département de la Haute-Vienne.

M. le prof. *Leroux* a lu une Observation sur une maladie organique du cœur, compliquée d'une pleuro-péricapneumonie bilieuse, et de lésion du cerveau.

M. *Double* a lu un Mémoire sur la phthisie laryngée.

Mémoire sur les Vers vésiculaires, et principalement sur ceux qui se trouvent dans le corps humain; par M. LAENNEC, associé-adjoint de la Société.

Ce Mémoire, qui a été remis à la Société de l'Ecole de Médecine à la séance du 22 germinal an 12, est divisé en deux parties.

Dans la première, après avoir exposé d'une manière succincte l'histoire des découvertes relatives aux vers vésiculaires, de la diversité des opinions émises sur leur nature, des variations que leur classification et leurs dénominations ont éprouvées depuis que leur *animalité* est généralement reconnue, l'auteur établit que les vers vésiculaires forment une famille

naturelle, dont il exprime les caractères par la phrase suivante : « Vers intestins dont le corps » ou une partie quelconque du corps représente une vessie remplie de liquide. »

Il indique ensuite d'une manière générale les connaissances acquises sur l'organisation de ces vers, sur leurs fonctions vitales, sur les animaux chez lesquels ils se rencontrent, les organes dans lesquels ils habitent, et les effets auxquels ils donnent lieu; puis il passe à la division des genres compris dans la famille des vers vésiculaires.

Tous les vers vésiculaires décrits jusqu'à présent, peuvent être rangés sous les trois genres CYSTICERQUE (*Cysticercus*), POLYCEPHALES (*Polycephalus* ou *Echinococcus*), et BICORNE-
RUDE (*Ditrachyceros*). A ces genres, M. *Laennec* en ajoute un nouveau, auquel il donne le nom d'ACÉPHALOCYSTE (*Acephalocystis*).

Le nom de Cysticerque employé par les Naturalistes Allemands *Zeder* et *Rudolphi* pour désigner le premier de ces genres, doit, dit M. *Laennec*, être préféré à celui d'*hydatide* que les Naturalistes Français lui donnent communément. Les médecins peu versés dans l'helminthologie appliquent indistinctement ce dernier nom à toutes les espèces de vers vésiculaires, et quelquefois même à des tumeurs enkystées qui n'ont nul rapport avec ces êtres vivans, et par cette raison il est devenu trop vague pour qu'on puisse s'en servir désormais sans

courir le risque de tout confondre. Le caractère des Cysticerques est d'avoir un corps conformé à-peu-près comme celui des taenia, et terminé postérieurement par une vessie. Ce genre comprend un assez grand nombre d'espèces. L'auteur ne décrit avec détail que celles qui existent chez l'homme. Leur nombre se borne à quatre, dont l'une a été découverte par M. *Laennec*, qui lui donne le nom de *Cysticerque à double vessie* (*Cysticercus dicystus*). Les trois autres sont le Cysticerque ladrique (*Cysticercus finnus*), le Cysticerque découvert par le D. *Fischer*, (*Cysticercus fischerianus*) ; et le Cysticerque fibreux (*Cysticercus lineatus*). Sous ce dernier nom, M. *Laennec* désigne une espèce déjà connue sous celui de *Taenia* ou *Hydatis globosa*, mais dans laquelle il démontre que l'on doit réunir les vers indiqués par *Gmelin*, comme autant d'espèces différentes, sous les noms de *taenia globosa*, *T. simiae*, *T. ferarum*, *T. caprina*, *T. ovilla*, *T. vervecina*, *T. apri*, *T. pisiformis*, et *T. cordata*. Il prouve ensuite par le rapprochement et l'examen des descriptions et indications du *Taenia visceralis*, qui ont été données par divers auteurs, que cette espèce n'existe point. Il rejette également du nombre des espèces connues de Cysticerques, le *T. albopunctata* de *Treutler*, dont la description ne lui paraît pas assez détaillée pour qu'on en puisse rien conclure.

Dans le genre *Polycephalus*, l'auteur comprend, ainsi que M. *Rudolphi* dans son genre *Echinococcus*, tous les vers vésiculaires qui ont plusieurs têtes sur une seule vessie caudale commune, et il rejette la distinction faite par *Zeder*, de ceux qui sont enfermés dans un kyste extérieur, et de ceux qui n'en ont pas. Ce genre ne comprend que trois espèces, dont une seule, découverte par *Goëze*, et vue depuis par *Zeder*, se trouve chez l'homme.

Le genre *Ditrachyceros* ne renferme jusqu'à présent qu'une seule espèce, découverte il y a peu d'années, par M. *Sulzer*, docteur en médecine de Strasbourg, et qui n'a été encore observée que par lui.

La description du genre *Acephalocystis* termine la première partie, et forme l'objet principal du Mémoire. M. *Laennec* s'attache d'abord à démontrer que les *hydatides* ou *vessies sans adhérence*, dont on trouve des exemples dans presque tous les ouvrages relatifs à l'anatomie pathologique, et que l'on rencontre assez fréquemment dans les ouvertures de cadavres, ne peuvent être regardées comme semblables aux *hydatides* décrites jusqu'à ce jour par les Naturalistes, quoique telle ait été l'opinion de tous les médecins qui ont eu quelque connaissance des *hydatides animées*, ou vers vésiculaires. Il prouve ensuite que ces *hydatides*, si communes chez l'homme, sont des vers intestins qui diffèrent des autres vers vésiculaires par plu-

sieurs caractères très-essentiels, et entre autres par l'absence de tout organe que l'on puisse comparer au corps et à la tête des Cysticerques et des Polycéphales, ou aux cornes du *Ditrachyceros*, et sur-tout par les singularités que présente leur reproduction. M. *Laennec* décrit quatre modes différens de génération de ces vers. Ces quatre modes se ressemblent en ce point seulement, que les jeunes Acéphalocystes se développent dans les parois de leur mère, et qu'à une certaine époque, elles s'en détachent pour tomber, soit au dehors, soit même au-dedans de la cavité de celle-ci. Dans ce dernier cas, il arrive quelquefois que les nouvelles Acéphalocystes en produisant à leur tour d'autres, on trouve dans la plus ancienne plusieurs vessies enfermées les unes dans les autres. M. *Laennec* ne croit pas pouvoir décider encore si les divers modes de génération qu'il a observés dans les Acéphalocystes appartiennent à autant d'espèces différentes, ou s'il n'y en a réellement qu'une seule : il expose seulement quelques motifs qui le font pencher vers la première opinion.

La 2.^e partie du Mémoire de M. *Laennec* est intitulée *Essai d'un Tableau systématique* de tous les vers vésiculaires trouvés tant dans l'homme que dans les animaux. Dans ce tableau écrit dans les deux langues latine et française, l'auteur s'attache à établir les caractères distinctifs des espèces qui existent réellement,

et à rechercher et indiquer celles dont l'existence est douteuse ou entièrement supposée.

Aux espèces de Cysticerques dont il a déjà été parlé, il en ajoute seulement trois qui ne se rencontrent que chez les animaux ; savoir, le Cysticerque en forme de *tænia* (*C. Taeniaeformis*. Goëze, Gmelin, etc.), le Cysticerque du dauphin (*C. delphinii*. Redi, Bosc.) ; et le Cysticerque en forme d'outre (*C. utriculentus*. Goëze). Il prouve que l'on ne peut admettre les espèces désignées par Gmelin sous les noms de *Taenia vulpis*, *T. ursi*, *T. salamandrae*, *T. serpentum*, *T. gulonis*, *T. truttae*, et *T. bovina*.

Les autres genres ne contiennent aucune espèce dont il n'ait été parlé dans la première partie du Mémoire.

Ce Mémoire est accompagné de dessins qui représentent les vers vésiculaires dans leur état naturel, et leurs diverses parties examinées au moyen du microscope.

E R R A T A.

Page 90, ligne 1, les échidorés, lisez les échidnés.

Pag. 91, l. 8, cet organe peut rentrer dans un fourreau composé, lisez cet organe composé.

Pag. id., l. 12, de bifurcation, lisez de bifurcation, peut rentrer dans un fourreau, et en sortir avec une promptitude qui lui a fait donner le nom de dard.



AN 13. (Première année.) N.º XI.

BULLETIN
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS ;
ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

1.^{er} Messidor.

M. PETITOT, sculpteur, a fait hommage à l'Ecole de Médecine, d'un plâtre du buste du feu prof. Desault, qu'il avait exécuté peu de temps avant sa mort.

Assemblée
des
Professeurs

15 Messidor.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur a transmis le décret impérial, en date du 17 prairial, qui charge MM. Desgenettes et Duméril, de se rendre en Espagne, au lieu de MM. Chaussier et Leclerc.

30 Messidor.

Le buste de S. M. l'Empereur et Roi, précédemment acquis par l'Ecole, a été placé dans la salle d'assemblée des professeurs.

Première Année,

18 Messidor.

Société de
l'Ecole.

La Société a reçu

De M. *Fleury*, D. M. P., chirurgien en chef des hospices de Clermont, deux observations, l'une sur une conformation monstrueuse des organes de la génération, dont l'effet était de rendre le sexe douteux;

L'autre, sur une rupture du ventricule aortique du cœur :

De M. *Bucquet*, D. M. P., correspondant de la Société à Laval, 1.^o une observation sur l'emploi du galvanisme dans un cas de débilité générale, suivi d'un succès complet; 2.^o la suite de ses observations noso-météoriques pour le trimestre d'automne de l'an 13;

De M. *Landet*, pharmacien à Bordeaux, la description d'un nouveau procédé pour la préparation de l'éther phosphoré;

De M. *Chansarel*, pharmacien de la même ville, un second mémoire sur le tartrite acide de potasse soluble, avec un échantillon des cristaux qu'il a obtenus;

De M. *Capuron*, D. M. P., un mémoire sur la vaccine.

La Société a ensuite entendu la lecture d'une observation de M. *Geoffroy* sur deux énormes hydatides qui remplissaient les deux cavités du thorax; elles ont été déposées dans les collections de l'Ecole :

D'un mémoire de M. *Clarion*, D. M. P., sur la couleur jaune des ictériques;

D'une observation de M. *Hébriard*, D. M. P., sur un abcès au foie, guéri par l'expectoration; suivie de réflexions sur les diverses terminaisons de phlegmasies de cet organe.

22 *Messidor*.

Le Collège supérieur de médecine et de santé de S. M. le Roi de Prusse, a invité l'Ecole à donner toute la publicité qui dépendra d'elle au *Prospectus* d'un prix concernant la contagion de la fièvre jaune, proposé, conformément aux ordres de S. M., par ledit Collège.

PROSPECTUS d'un prix concernant la contagion de la fièvre jaune.

L'expérience ayant indubitablement constaté que la fièvre jaune est du nombre des maladies contagieuses qui se communiquent par les malades aux personnes en santé par l'effet de la contagion, on est en droit d'admettre qu'il existe une matière contagieuse qui se reproduit, et qui doit être regardée comme la cause de la propagation de cette maladie.

Il n'est cependant point encore constaté d'une manière satisfaisante de quelle façon le virus contagieux agit, et s'il ne se propage que dans le cas d'un contact immédiat du malade; ou s'il est susceptible d'être transféré par l'atmosphère aux personnes en santé; ou enfin si, semblable au virus de la peste, et à celui d'autres contagions pareilles, il s'attache à des substances inanimées, et les infecte de façon que l'attouchement de ces corps, suffise pour produire ce mal contagieux.

Il est très-important de résoudre d'une manière évidente la dernière de ces questions, vu que les moyens de précaution à prendre pour éviter la contagion, et les entraves qu'on est obligé de mettre, à cet égard, au commerce, dépendent principalement de la solution de ce problème. Il paraît néanmoins que l'attention des experts n'a pas encore été portée suffisamment sur cet objet, et cette circonstance a engagé S. M. le Roi de Prusse à ordonner à son Collège supérieur de médecine et de santé, de proposer aux médecins qui ont eu, ou pourront avoir encore l'occasion d'observer une épidémie de la fièvre jaune, un prix relativement à cet objet, et à les engager par-là à éclaircir, par des expériences et des faits constatés, les doutes qui règnent à cet égard. D'après cet ordre, le Collège supérieur de médecine et de santé invite les personnes qui, par leur position individuelle, sont en état de s'occuper de ce travail intéressant, à répondre aux questions suivantes.

I.

Existe-t-il des faits indubitables et des expériences convaincantes, qui permettent d'admettre que la matière contagieuse qui produit la fièvre jaune, s'attache à des corps inanimés, devienne une partie inhérente de ces substances sans perdre ses propriétés contagieuses, et soit en état de communiquer cette même maladie aux personnes qui se permettent l'attouchement et le maniement de ces substances infectées, et la contagion peut-elle ainsi se répandre au loin?

II.

Dans le cas où l'on admette la possibilité de ce mode de contagion, on demande quels sont les expériences et les faits qui rendent cette opinion vraisemblable ou certaine; dans le cas opposé, on demande les mêmes preuves que de l'assertion contraire.

I I I.

Peut-on regarder comme vraisemblable , ou prouver avec certitude , que le miasme qui occasionne la contagion de la fièvre jaune , soit un produit de cette maladie ? Ce virus est-il particulièrement ou du moins principalement inhérent à quelques-unes des excréments animaux , et auxquelles ?

I V.

A-t-on quelques notions sur les propriétés chimiques de ce virus contagieux , et peut-on fonder là-dessus l'emploi de quelque agent chimique capable de le neutraliser ou de le détruire ? A-t-on découvert d'autres préservatifs contre l'infection , et quels sont-ils ? Y en a-t-il parmi eux dont l'efficacité soit évidente ? Comment doit-on les mettre en usage pour désinfecter , par leur moyen , les substances inquinées , de façon à les rendre entièrement incapables d'agir d'une manière dangereuse et nuisible ?

V.

Peut-on admettre un espace de temps après lequel le virus contagieux perd en général son efficacité et ses propriétés délétères ? Y a-t-il un terme au bout duquel les substances qui en sont infectées , ne sont plus en état de reproduire la maladie , et après lequel l'infection peut être regardée comme détruite , et la contagion comme impossible ?

V I.

Existe-t-il une différence entre les substances susceptibles d'infection relativement à la facilité qu'elles ont de s'imprégner plus ou moins aisément du miasme contagieux , et de le conserver plus ou moins long-temps ? Y a-t-il des substances incapables d'être infectées et de

retenir le miasme , tandis que d'autres sont d'autant plus susceptibles de cette imprégnation vicieuse , et quelles sont les unes et les autres de ces substances ?

(On demande un tableau des principales marchandises, classifiées d'après les expériences relatives à ces dernières questions.)

VII.

La fièvre jaune qui a régné dans l'Amérique septentrionale , sur les côtes méridionales de l'Espagne et à Livourne , a-t-elle été par-tout la même maladie , ou bien a-t-on observé une différence relativement à la naissance , aux symptômes et au cours de la maladie , à la mortalité qu'elle a occasionnée , et aux progrès de la contagion , fondée sur la diversité des contrées qui ont été le théâtre de ce fléau ? En quoi consiste la différence qu'on suppose , et sur quelles preuves peut-on appuyer cette assertion ?

VIII.

La fièvre jaune est-elle une maladie endémique des côtes , ou a-t-elle effectivement régné dans un éloignement assez considérable des bords de la mer , et cet éloignement n'a-t-il eu aucune influence sur le cours et les progrès de ce fléau ?

On offre , d'après les ordres de Sa Majesté Prussienne , un prix de *deux cents ducats cordonnés* , à celui qui répondra de la manière la plus évidente et la plus complète aux questions proposées , et appuiera ses assertions sur des faits non équivoques , et des expériences satisfaisantes.

Le mémoire qui approchera le plus de celui qui aura remporté le prix , recevra un accessit de *cent ducats cordonnés*.

Les mémoires écrits lisiblement en français , en allemand ou en latin , seront envoyés à l'adresse du Collège

suprême de médecine et de santé à Berlin, et devront être présentés avant le premier janvier 1807. Les réponses qui arriveront plus tard, ne seront point admises au concours.

On prie les auteurs de ne point se nommer, mais de renfermer dans un billet cacheté, et muni au dehors d'une devise, leur nom, leur état et leur demeure.

La même devise doit être mise à la tête du mémoire présenté au concours.

Le Collège suprême de médecine et de santé jugera avec impartialité les réponses des auteurs, et décernera le prix à celui qui aura le plus parfaitement satisfait aux questions proposées, et dont le mémoire contiendra les faits les plus avérés, et les éclaircissemens les plus complets; il adjugera l'accessit à celui qui approchera le plus du mémoire couronné. Les billets qui renfermeront les noms des autres concurrens, seront brûlés sans les ouvrir.

Berlin, le 17 avril 1805.

Le Collège supérieur de Médecine et de Santé de Sa Majesté le Roi de Prusse.

M. Phénot, médecin à Thionville, a envoyé le tableau des maladies qui ont régné dans cette ville, pendant le troisième trimestre de l'an 13.

M. Mongenot a renvoyé, au nom du Comité central de Vaccine, établi près S. Ex. le Ministre de l'Intérieur, deux mémoires relatifs à des épidémies de fièvres intermittentes qui lui avaient été adressées.

M. le préfet de la Mayenne a fait parvenir à l'Ecole une pièce pathologique, recueillie par MM. Bucquet et Plaichard-Chollière, médecins à Laval.

M. *Lafargue*, élève interne à l'Hôtel-Dieu, a lu une observation sur une énorme tumeur carcinomateuse placée au-devant de la colonne vertébrale.

M. *Fizeau* a fait lecture d'une observation sur une luxation de l'humérus en arrière.

La séance a été terminée par une observation de M. *Demangeon*, sur une sorte d'empoisonnement, effet d'une boisson stimulante administrée indiscretement.

NOTICE sur quatre asphyxies survenues dans une fosse d'aisance vidée depuis plusieurs jours, et sur quelques expériences auxquelles elles ont donné lieu; par M. DUPUY-TREN.

La mort déplorable de trois ouvriers dernièrement asphixiés dans une fosse d'aisance, a été l'occasion de ce travail, dans lequel M. *Dupuytren* s'est principalement proposé de déterminer la nature du gaz qui a causé ce terrible accident, les effets qu'il a produits sur le poulmon des individus qui ont succombé à son action délétère, et les moyens de prévenir le retour de semblables malheurs.

Il était déjà reconnu par les médecins qui se sont occupés de cet objet, que l'asphyxie des ouvriers qui travaillent à vider ces fosses d'aisance, n'est pas toujours de même nature, ni

produite par la même cause; mais on était loin d'avoir déterminé les causes de ces asphyxies, et les caractères de chacune d'entre elles. Aussi les moyens employés pour prévenir et pour combattre le plomb, étaient-ils les mêmes dans tous les cas, et souvent étaient-ils inutiles ou même contraires : il était donc important, en reprenant les travaux déjà exécutés sur ce point de la science médicale, d'assigner avec précision la cause, la nature et les effets du plomb. C'est ce que notre collègue a fait pour le cas dont il s'agit.

La fosse dans laquelle le plomb s'est manifesté, est située dans le quartier des halles, connu depuis long-temps par la mauvaise nature des fosses d'aisance qu'on y trouve. Celle-ci est bâtie en moëllons tendres, unis entre eux par du plâtre seulement; ce qui avait donné lieu à l'infiltration de la *vanne* dans les terres, et à son écoulement dans des caves voisines.

La vidange fut commencée dans la nuit du 18 germinal, et continuée les nuits suivantes, sans qu'il se manifestât aucun accident. Deux jours après l'évacuation complète de cette fosse, deux hommes y descendirent pour examiner les lieux, et y trouvèrent de l'eau; mais ils en sortirent sans accidens. Un ouvrier maçon qui s'y transporta deux jours après cette dernière époque, pour se mettre au fait des réparations qu'il allait exécuter, ressentit une odeur très-forte, et y trouva une plus grande quantité

d'eau que ceux qui l'avaient visitée avant lui. Il en sortit néanmoins sans avoir éprouvé la plus légère incommodité, et il se promit de revenir le soir du même jour.

Ce fut à neuf heures et quart qu'il descendit de nouveau dans cette fosse, seul et sans précaution; il y était à peine depuis un quart-d'heure, qu'il tomba asphyxié sans avoir donné aucun avertissement. Deux autres garçons y descendirent successivement, et éprouvèrent le même sort. Un quatrième arriva, se fit attacher à une corde, pour voler au secours des autres. A peine fut-il descendu, qu'il éprouva un commencement d'asphyxie, et qu'il se fit remonter. A la vue de ces accidens, la terreur s'empara de tous les assistans; aucun d'eux n'osa descendre; et ceux qui étaient dans la fosse ne purent être retirés qu'avec des crochets. Il était dix heures et un quart lorsqu'ils en furent sortis.

Des trois hommes retirés de la fosse, l'un, descendu le troisième, et tombé la face contre terre, était mort; des deux autres, celui qui était descendu le second, paraissait le plus gravement affecté; l'autre donnait le plus de signe de vie. Ils furent tous deux conduits à l'Hôtel-Dieu.

Le premier de ces malades, âgé de 19 ans, avait perdu toutes ses facultés intellectuelles; il s'agitait, faisait des efforts pour se relever, et semblait vouloir articuler des sons, lors-

qu'on lui faisait sur la figure des aspersions d'eau froide, d'alkool, de vinaigre, ou d'ammoniac étendu d'eau. Ses mouvemens étaient irréguliers et spasmodiques; son ventre douloureux au contact, et fort tendu; sa respiration était laborieuse, et entrecoupée par une sorte de mugissement; son pouls petit, irrégulier. Les veines du col et de la face étaient très-distendues; un froid glacial était répandu sur tout son corps.

Le second malade, âgé de 39 ans, offrait à-peu-près les mêmes symptômes, aux différences près que je vais détailler. Le premier avait les yeux fermés, peu saillans, et sans engorgement de la conjonctive: son ventre était dur et prodigieusement tendu;

L'autre avait les yeux ouverts, saillans, fixés, et les conjonctives très-rouges. Son ventre n'était ni plus tendu, ni plus volumineux que dans l'état naturel; ses membres avaient plus de roideur, et son pouls plus de force.

On administra à tous deux un grand nombre de remèdes pour trouver un traitement contre une maladie à laquelle on n'en a pas assigné jusqu'à ce jour. Malgré l'emploi de tous ces secours, ils périrent, l'un 8 heures, et l'autre 18 heures après l'accident.

A l'ouverture de leurs corps, on rencontra chez tous deux beaucoup de gaz hydrogène sulfuré dans le canal intestinal, et une inflammation bien caractérisée du larynx, de la trachée,

des bronches et de leurs divisions. Chez l'un, celui qui avait survécu aux autres, on trouva de plus une fausse membrane inflammatoire très-déliée sur la membrane muqueuse des voies aériennes.

Les accidens qui avaient précédé ou bien suivi cet affreux accident, ne fournissaient que de bien faibles lumières sur la cause qui l'avait produit; seulement il paraissait probable que les eaux rentrées dans la fosse avaient méphitisé l'air qui y était contenu. C'est d'après cette idée que M. *Dupuytren* a fait avec M. *Thénard* une suite nombreuse d'expériences sur cet air et cette eau, pour en déterminer la nature; qu'il a renouvelé sur des animaux les terribles effets produits par les gaz délétères dont ils étaient chargés; et qu'enfin, il est parvenu à trouver le moyen de décomposer ces gaz, et de combattre l'asphyxie qu'ils produisent.

L'air et l'eau de la fosse, seules substances qu'elle contenait au moment de l'accident, étaient également chargées d'hydro-sulfure d'ammoniac; et comme l'eau ne contenait pas d'autres matières susceptibles de passer à l'état gazeux, il était probable que l'asphyxie des trois maçons avait été causée par l'hydro-sulfure d'ammoniac. Pour s'en convaincre davantage, MM. *Dupuytren* et *Thénard* ont soumis divers animaux à l'action de ce gaz retiré de l'eau de la fosse, et ces animaux sont morts aussitôt. Le même effet a constamment eu lieu, soit qu'ils

aient continué à se servir de l'hydro-sulfur d'ammoniac dégagé de l'eau de la fosse, ou bien de celui qu'ils ont préparé eux-mêmes.

Voulant ensuite savoir quelle est l'action de chacun des élémens de ce gaz ils ont fait respirer successivement à divers animaux, du gaz hydrogène, du gaz ammoniac, de l'hydrogène sulfuré, et ils ont vu que le gaz hydrogène ne les faisait point périr lorsqu'il était mêlé à une petite quantité d'air; que le gaz ammoniac, même à assez forte proportion, se bornait à exciter vivement les animaux; mais que le gaz hydrogène mêlé au soufre produisait constamment la mort des oiseaux, à la dose de $\frac{1}{1000}$ dans l'air atmosphérique, et celle des chiens et d'autres grands animaux, à la dose de $\frac{1}{100}$, $\frac{1}{200}$, $\frac{1}{100}$; l'ammoniac, au lieu d'augmenter les qualités délétères de l'hydrogène sulfuré, leur a semblé les diminuer un peu.

Après avoir déterminé la nature du gaz qui avait produit l'asphyxie, M. *Dupuytren* s'est occupé des moyens de le combattre, et il en a trouvé un dans le gaz acide muriatique oxygéné; l'action de ces deux gaz l'un sur l'autre est si prompte, qu'au moment de leur contact ils se décomposent complètement. L'oxygène de l'acide s'unit à l'hydrogène du gaz méphitique, et forme avec lui de l'eau, tandis que du soufre se précipite, et que l'acide muriatique oxygéné devenu simple, se combine avec l'ammoniac

pour former un sel qui se cristallise sur les parois du vase.

Cette propriété de l'acide muriatique oxygéné étant bien constatée, MM. *Dupuytren* et *Thénard* ont soumis à des mélanges d'air, d'hydrogène sulfuré et d'acide muriatique oxygéné, dans diverses proportions un grand nombre d'animaux, et ils ont constamment vu qu'ils n'étaient jamais affectés même par de très-grandes quantités d'hydrogène sulfuré.

Non-seulement on peut prévenir l'asphixie par l'hydrogène sulfuré, en décomposant ce gaz par l'acide muriatique oxygéné; mais encore on peut rappeler à la vie les animaux qui en sont déjà frappés, en leur faisant respirer aussitôt de l'air chargé de très-petites quantités de gaz acide muriatique oxygéné, ainsi que le prouvent les dernières expériences rapportées dans la notice dont nous venons de donner une simple idée.

M. *Dupuytren* conclut, relativement à la construction des fosses d'aisance, qu'il serait utile de leur donner à l'avenir une forme circulaire ou elliptique; de les construire avec des pierres courtes, qu'on placerait sur un lit de mortier à chaux et à ciment; et de placer l'ouverture de la fosse et celle du canal dans des lieux diamétralement opposés, afin de faciliter l'établissement des courans d'air pendant la vidange.

Relativement aux précautions à prendre pour

cette opération, il pense qu'avant de découvrir une fosse d'aisance, il faut faire dégager une grande quantité de gaz acide muriatique oxigéné dans les lieux où aboutit son ouverture; qu'il faut en faire autant dans l'intérieur de la fosse au moment où l'on casse la croûte qui recouvre les matières qu'elle contient, et qu'il faut renouveler ces fumigations toutes les fois que l'accumulation de l'hydrogène sulfuré dans les lieux où se fait la vidange, permet de craindre qu'il ne survienne des accidens.

Enfin, M. *Dupuytren* pense que le meilleur moyen à employer pour combattre l'asphixie produite par le gaz hydrogène sulfuré, consiste à faire respirer aux malades du gaz acide muriatique oxigéné mêlé à l'air dans de très-petites proportions, et à leur faire prendre une limonade faite avec cet acide.

La Société a nommé MM. *Thouret*, *Hallé*, *Chaussier* et *Deyeux*, pour concourir à une nouvelle suite d'expériences et de recherches que M. *Dupuytren* se propose de faire sur les autres causes du plomb.

Extrait de quelques observations sur la Vaccine, par M. COLLET-MAIGRET, D.M.

On a beaucoup écrit pour et contre la vaccine, dans les premiers instans qu'on la mit en usage. Le résultat des nombreux ouvrages publiés sur cet heureux préservatif de la petite-vérole, pourrait se réduire à quelques pages, et ceux qu'on offrirait aujourd'hui sur ce sujet, seraient sans intérêt; mais il est un autre genre de travail qui a pour but de fixer l'attention des praticiens sur des accidens ou des complications assez remarquables, et celui-là sera toujours précieux aux gens de l'art, et utile au progrès de la science. De ce nombre sont les observations de M. *Collet-Maigret*, qui font présumer que dans certaines circonstances la vaccine et la petite-vérole peuvent se développer simultanément, ou du moins se compliquer.

Un enfant de quatre ans fut vacciné avec du virus fourni par les boutons d'une petite fille, qui avaient déjà servi à faire plusieurs autres vaccinations, qui ne présentèrent aucune complication. On lui fit des piqûres aux deux bras, et on ne commença à y appercevoir un travail qu'au quatrième jour. Les boutons du bras gauche offrirent tous les symptômes d'une vraie vaccine. Le développement des boutons du bras droit fut plus lent; mais il reprit ensuite

de l'activité, et arriva d'une manière régulière à son dernier période.

Quelques jours avant que cet enfant fût vacciné, il avait perdu un frère qui était mort de la petite-vérole. Il avait continué de coucher dans son lit, dans les mêmes draps et sous les mêmes couvertures.

Au treizième jour de la vaccination, il parut au-dessous de la croûte inférieure du bras gauche un petit bouton blanc, arrondi et entouré d'un aréole, et sans bourrelet. A la même époque, tandis que les boutons du bras droit étaient vers la fin de leur deuxième période, d'autres boutons parurent à l'épaule droite, au menton, au front, aux cuisses, aux mains et aux avant-bras. Ces boutons étaient plus petits que ceux de la vaccine, et offrirent, dans leurs formes, beaucoup de rapports avec les pustules varioliques.

Le petit vacciné avait beaucoup dormi le septième jour de la vaccination. Il eut de la fièvre les huitième et neuvième jours; et dans la nuit du 9.^e au 10.^e, il survint une hémorrhagie nasale très-abondante. Les boutons parurent ensuite; et dès ce moment, il se trouva bien et se livra à ses jeux ordinaires.

Une semblable éruption ayant éveillé l'attention de M. *Collet-Maigret*, il se détermina aux expériences suivantes :

Il inocula d'abord de bras à bras un petit

Première Année.

garçon de six ans et demi, avec du virus pris sur le bras droit de l'enfant dont il est question. Il inocula ensuite un autre enfant avec du virus tiré d'un des boutons qui s'étaient développés accidentellement. Contre son attente, la première inoculation donna lieu à une éruption qui avait toutes les apparences d'une petite-vérole discrète ; et la seconde, à un développement de deux boutons sans éruption.

Avec du virus pris dans ces boutons, M. *Collet-Maigret* inocula de bras à bras quatre petits enfans, qui tous eurent une éruption, qui survint après le développement des boutons, à l'endroit des piqûres, sans s'opposer d'ailleurs à la marche de ce développement.

Une nouvelle inoculation, analogue à la précédente, produisit le même effet, quoique l'auteur de ces expériences eût changé de vêtemens, et pris toutes les précautions pour expulser le virus variolique, dont il croyait que ses habillemens avaient pu se charger dans l'atmosphère de plusieurs variolés confiés à ses soins : en changeant de virus, on n'avait plus d'éruption.

L'éruption, que les observations précédentes constatent, offre un exemple assez singulier. Était-elle vaccinale, ou variolique ? Pourquoi ne se manifestait-elle pas en même temps que les boutons des piqûres ? Peut-on assurer que ces boutons constituent une véritable vaccine ?

M. Collet Maigret pense que de nouvelles observations pourront seules répondre à ces questions.

EXTRAIT d'une Dissertation sur la Fièvre dite puerpérale, par M. GASTELLIER, médecin à Montargis.

L'auteur de ce mémoire pense qu'on ne devrait donner le nom de fièvre puerpérale qu'à la fièvre de lait ; que cette dénomination ne peut être appliquée à toutes les maladies qui attaquent les femmes en couche, telles que les affections inflammatoires, putrides, malignes, vermineuses ; les fièvres épidémiques intermittentes, rémittentes, continues, etc. Il passe ensuite en revue les principales maladies qui attaquent les femmes nouvellement accouchées ; savoir : les pertes, les lochies sanguines diminuées ou supprimées, la suppression des lochies blanches qui occasionne l'apoplexie laiteuse, la péripneumonie laiteuse, les dépôts laiteux, le poil, ou l'inflammation des seins, etc. Il traite ensuite de l'inflammation de la matrice, de la fièvre de lait et de la diarrhée, dont il distingue deux espèces ; savoir, la critique et la symptomatique. Cette dernière est le plus souvent mortelle, d'après les observations de M. Gastellier ; elle est aussi un symptôme fré-

quent des fièvres qui attaquent les femmes nouvellement accouchées dans les hôpitaux, où les maladies ont plus souvent un caractère putride et saburral, qu'inflammatoire.

Quant à la nature et à la cause matérielle des épanchemens qu'on trouve dans les cadavres des femmes mortes à la suite de la fièvre puerpérale, M. *Gastellier* persiste dans l'opinion qu'ils sont laiteux et non pas purulens, ou du moins que, s'ils ont l'air d'être du pus, cette substance est de nature laiteuse (1). Il s'élève aussi contre ceux qui prétendent que les maladies des femmes nouvellement accouchées sont plus fréquentes à la campagne que dans les villes. Il affirme le contraire d'après sa propre expérience, et en apporte pour raison que les femmes des campagnes, quoique la plupart dans la misère, nourrissent toutes, qu'elles ne changent point de régime, qu'elles ne sont pas étouffées par une chaleur factice, qu'elles n'ont point de sueurs provoquées, qu'elles sont moins exposées à un coup d'air, à la température duquel elles sont habituées, et que conséquemment elles sont moins sujettes aux répercussions, enfin qu'elles ne sont pas trou-

(1) M. *Mercier*, dans une dissertation sur la fièvre dite puerpérale, attribue ces épanchemens d'une couleur blanchâtre, à la sécrétion du péritoine enflammé, et non à des dépôts de lait.

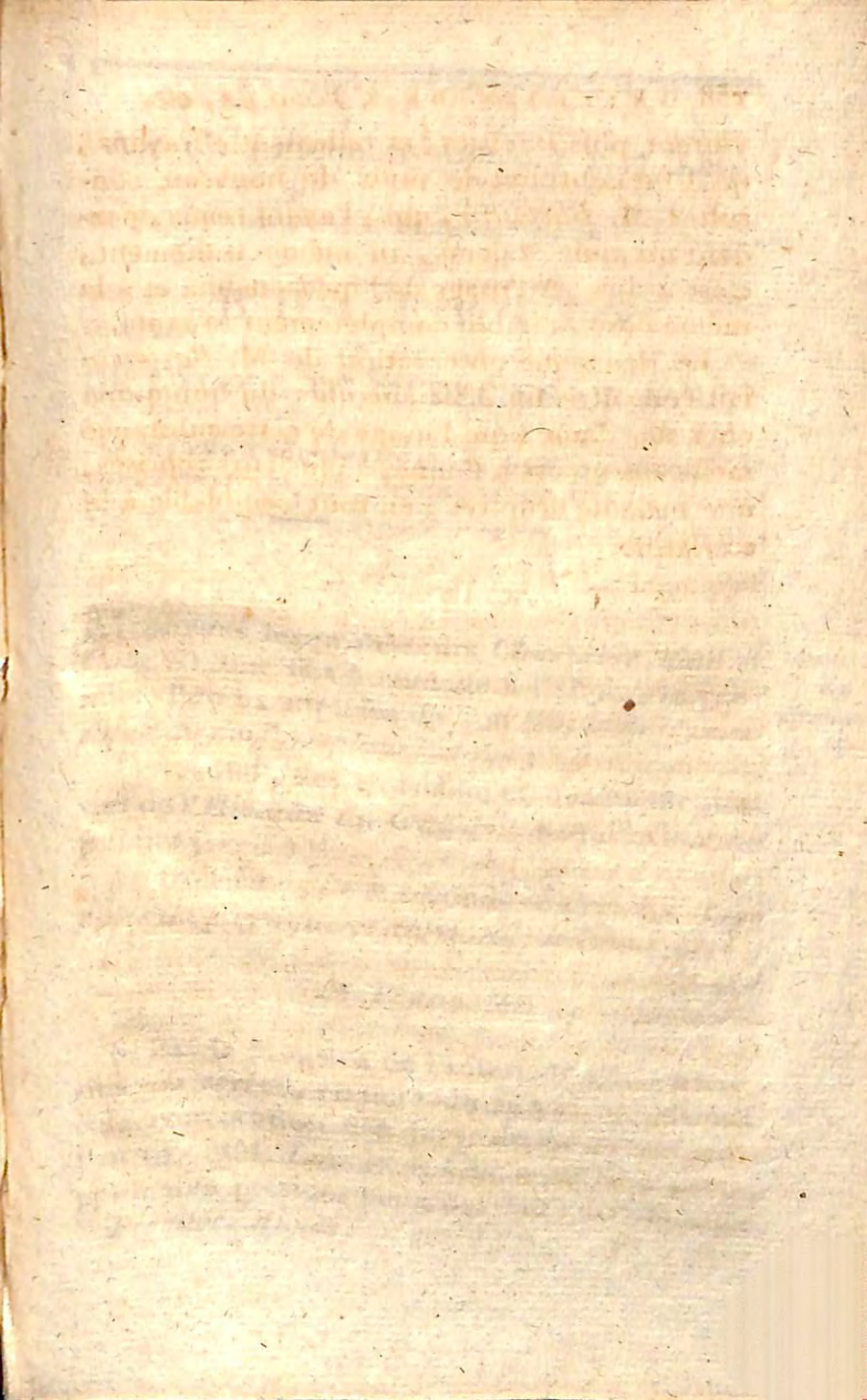
blées par de grandes passions , etc. M. *Gastellier* termine cette dissertation , en renvoyant aux observations qui se trouvent à la fin de son *Traité sur la fièvre miliaire des femmes en couche*, ouvrage très-bien fait et digne de son auteur.

EXTRAIT de deux Observations adressées à la Société par M. BARBARIN , son associé-correspondant.

La première observation offre un exemple remarquable des heureux effets de l'usage de l'*ipécacuanha* dans le traitement de la phthisie , suivant la méthode de *Reid*. Un malade était devenu phthisique à la suite d'une fluxion de poitrine qui se termina par suppuration. Il paraissait déjà arrivé au second degré de cette terrible maladie , lorsqu'il s'adressa à M. *Barbarin*. La fièvre était continuelle , avec redoublement le soir. Les sueurs étaient abondantes , l'expectoration considérable et comme purulente , et les accès de toux très-violens et très-rapprochés. L'usage seul de l'*ipécacuanha* donné à la dose de douze grains , chaque jour , pendant un mois , fut suivi d'un succès marqué. Bientôt le malade ne voulut plus continuer son traitement ; alors tous les symptômes qui avaient précédemment disparu , re-

vinrent plus intenses, et tellement effrayans, qu'il fut contraint de venir de nouveau consulter M. *Barbarin*, qui, l'ayant remis, pendant un mois et demi, au même traitement, c'est-à-dire, à l'usage de l'ipécacuanha et à la même dose, rétablit complètement sa santé.

La deuxième observation de M. *Barbarin* fait connaître un effet singulier du quinquina chez une dame à qui l'usage de cette substance médicamenteuse a donné, à plusieurs reprises, une maladie éruptive, en tout semblable à la scarlatine.



THE HISTORY OF THE
CITY OF LONDON

THE HISTORY OF THE
CITY OF LONDON

IN TWO VOLUMES

BY JOHN STOW, ESQ.
OF THE MIDDLE TEMPLE

IN TWO VOLUMES

THE FIRST PART
OF THE HISTORY OF THE
CITY OF LONDON

FROM THE FOUNDATION
OF THE CITY TO THE
PRESENT TIME

IN TWO VOLUMES

THE SECOND PART
OF THE HISTORY OF THE
CITY OF LONDON

FROM THE FOUNDATION
OF THE CITY TO THE
PRESENT TIME

IN TWO VOLUMES

THE THIRD PART
OF THE HISTORY OF THE
CITY OF LONDON

FROM THE FOUNDATION
OF THE CITY TO THE
PRESENT TIME

AN 13. (Première année.) N.º XII.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS ;

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

13 Thermidor.

MESSIEURS les professeurs *Chaussier*, *Sue* et *Cabanis* ont fait hommage à l'Ecole, le premier d'un exemplaire de son *Tableau synoptique du nerf trisplanchnique* ;

Assemblée
des
Professeurs.

Le second, des troisième et quatrième parties de l'*Histoire du Galvanisme* qu'il vient de publier ;

Le troisième, de la seconde édition des *Rapports du physique et du moral de l'homme*.

28 Thermidor.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur ayant transmis son arrêté, en date du 29 prairial, relatif à la convocation des jurys de médecine pour l'an 13, MM. *Lassus* et *Chaussier* sont partis pour aller présider ceux des deux divisions de
Première Année.

l'arrondissement de l'Ecole. Le jury médical du département de la Seine ouvrira sa session à l'Ecole de Médecine, le 12 fructidor prochain.

6 Thermidor.

Société de
l'Ecole.

LA Société a reçu de M. *Buquet*, médecin, et son correspondant à Laval, la suite de ses tableaux noso-météorologiques pour le second trimestre de l'an 13, et une observation sur une altération morbide d'un ovaire.

M. *Laennec* a lu un mémoire dans lequel il donne une description détaillée de la nouvelle espèce de vers, qu'il regarde comme la quatrième espèce des vers vésiculaires, et qu'il désigne sous le nom de *cysticerque à double vessie* (*cysticercus dycistus*). Il met sous les yeux de la Société la figure qu'il en a dessinée.

M. *Lafargue* présente le modèle en cire (exécuté par M. *Pinson*) d'une rate très-volumineuse, dont il a donné la pièce originale aux collections de l'Ecole.

20 Thermidor.

S. Ex. le Ministre de l'Intérieur donne son approbation à la nomination de M. *Thenard* à l'une des places d'associés-adjoints.

M. *Deyeux* fait lecture d'un rapport sur un

procédé proposé par M. *Landet*, pharmacien à Bordeaux, pour faire l'éther phosphorique. Le rapporteur propose que le mémoire de M. *Landet* soit publié dans le Bulletin de la Société pour faire connaître ce procédé, qu'il regarde, si l'expérience le confirme, comme devant enrichir la matière médicale d'un nouveau médicament.

M. *Sabatier* lit, au nom d'une commission, un rapport sur un mémoire de M. *Petit*, ancien chirurgien en chef des hôpitaux de Lyon, relatif à l'opération de la cataracte. Les commissaires donnent de justes éloges au mérite de ce travail, aux vues instructives qu'il contient, et témoignent leur désir de voir bientôt paraître l'ouvrage que M. *Petit* annonce sur la chirurgie clinique de l'hôpital de Lyon, dont ce mémoire doit faire partie.

M. *Baudelocque* fait un rapport sur deux opérations césariennes pratiquées avec succès, l'une par M. *Dariste*, chirurgien à Saint-Pierre de la Martinique; l'autre par M. *le Maître*, chirurgien à Aixe, près Limoges, département de la Haute-Vienne. Les conclusions du rapporteur sont, que ces deux faits soient réunis au grand nombre d'observations pareilles qui existent, soit dans les archives de l'ancienne Société Royale de Médecine, et de l'Académie de Chirurgie, dont l'Ecole est en possession, soit dans celle des autres Sociétés médicales des départemens; et que la Société

nomme dans son sein une commission qui soit chargée de continuer le travail commencé par l'Académie Royale de Chirurgie sur l'opération césarienne. Ces conclusions sont adoptées, et M. *Baudelocque* est invité à vouloir bien s'occuper spécialement du travail et des recherches qu'il a indiqués.

M. *Duvernoy*, associé-adjoint, fait lecture d'un mémoire qu'il a communiqué à l'Institut, sur l'existence de l'hymen dans les mammi-fères.

EXTRAIT d'une Observation sur deux Hydatides d'un volume considérable, trouvées dans la cavité thorachique, accompagnées d'une tumeur située sous le petit lobe du foie; par M. GEOFFROY, D. M.

Un jeune homme, né de parens sains, avait eu à 18 ans une péripneumonie qui avait été guérie parfaitement. De 18 à 20, sa santé avait été notablement dérangée par ses excès avec des femmes, les fatigues de la guerre, et par plusieurs maladies vénériennes négligées. A 24 ans, il avait éprouvé un rhume très-violent et très-opiniâtre, accompagné de vives douleurs au côté gauche, qui l'empêchaient de pouvoir se coucher sur ce côté. La douleur cessa avec le rhume; mais ils reparaissaient pour la cause la plus légère.

En thermidor an 9 , ce jeune homme fut attaqué d'un ictère qui céda au bout de trois mois. A cette époque , il rendit de très-petits morceaux de tœnia. Quelque temps après , la douleur de côté et une toux sèche reparurent , mais avec une telle violence , que le malade ne pouvait plus se mettre au lit lui-même , ni faire vingt pas , sans être obligé de se reposer. Ces douleurs diminuèrent ; mais , peu de temps après , il se plaignit d'une petite tumeur dont le siège était , selon lui , dans l'hypochondre droit : cette tumeur , très-faible d'abord , devint sensible , et fut parfaitement reconnue. A cette époque , des étouffemens momentanés et la toux sèche se firent ressentir.

Au rapport du malade , il y eut déplacement de la tumeur , qui , à fur et mesure de son accroissement , se rapprochait de la région ombilicale : effectivement le point de côté avait disparu ; mais il avait été remplacé par de violentes coliques , et des maux de tête très-fréquens.

Au mois de prairial an 12 , le malade s'étant présenté à M. *Andry* et à l'auteur , voici l'état dans lequel ils le trouvèrent. Il était fort maigre ; il avait le *facies* des personnes sujettes aux obstructions. S'étant couché pour faire palper sa tumeur , elle parut d'un volume si considérable , que la main pouvait à peine contenir un de ses hémisphères. Sa dureté était telle , qu'elle ne cédait point sous le doigt. Sa surface semblait être très-lisse. Elle était mo-

bile, et pouvait être facilement déplacée d'un pouce, soit à droite, soit à gauche. La peau qui la recouvrait, ne présentait aucun changement de couleur. Les muscles droits paraissaient dans un état de contraction spasmodique. Le cœur battait dans la région épigastrique avec une véhémence que l'œil saisissait facilement.

Le malade se plaignait d'un étouffement continu, et d'une espèce d'étranglement, en montant les escaliers : cet étouffement lui occasionnait un mouvement des mâchoires, qui ressemblait assez à un bâillement répété. Il éprouvait des faiblesses assez fréquentes, tousait de temps en temps, et crachait parfois un peu de sang. Il avait aussi un tremblement presque continu. Ces symptômes étaient plus prononcés dans les temps froids ; ils diminuaient notablement lorsque la température était douce. Cependant l'appétit était toujours resté assez bon, quelquefois même excessif, et le sommeil, quoique agité, lui avait toujours procuré un peu de repos. Son pouls n'offrait point de dérangement notable. Les urines étaient peu chargées, et les selles avaient besoin d'être provoquées par des lavemens.

Le 27 thermidor an 12, la tumeur diminua un peu, et se prolongea un peu plus bas que l'ombilic ; le malade éprouva des coliques violentes. Dans la nuit suivante, elle disparut entièrement. Il ressentit aussitôt des coliques

très-vives, et une grande chaleur dans la région hypogastrique. Sa face devint violette, et ses yeux larmoyans. Il eut des nausées sans vomissement. La bouche était sèche, la langue belle, le ventre un peu douloureux, et le poulx petit, concentré, mais très-vîte. Dans le même jour, une éruption miliaire se répandit sur toute la surface de son corps. Le thorax et l'abdomen étaient couverts de larges vergetures. Le poulx était devenu insensible. Sur le soir, il se releva; l'éruption disparut, et fut remplacée par des espèces de vésicules sur les jambes et les cuisses.

Des évacuations bilieuses abondantes, un vésicatoire placé dans la partie inférieure des omoplates, firent momentanément cesser les symptômes les plus alarmans; le malade reprit un peu d'appétit, de sommeil, de forces, et put aller passer quelque temps à la campagne. Cet état se soutint jusqu'au mois de pluviôse an 13, où la gêne de la respiration augmenta considérablement, ainsi que tous les autres symptômes déjà détaillés. Il eut encore quelques alternatives de mieux jusqu'au mois de prairial. Enfin, vers le milieu de ce mois, il éprouva deux accès très-violens, à un jour de distance, qui faillirent le suffoquer. Il revint à Paris pour consulter M. *Geoffroy*. Il avait fait dix lieues en voiture: rendu chez lui, il se trouva assez bien, soupa très-légèrement, et

fut, quelques heures après, pris d'un nouvel accès de strangulation, dans lequel il périt pendant qu'on était allé appeler le médecin. Il avait 28 ans révolus.

L'ouverture fut faite par M. *Dupuytren* et l'auteur. Ils trouvèrent dans le lobe gauche du foie un kyste en partie caché dans la substance, en partie saillant dans la cavité abdominale, et semblable à une vessie qu'on pouvait mouvoir et déplacer à volonté. Les parois du kyste étaient minces, et cependant fibreuses; elles semblaient retirées sur elles-mêmes, et comme racornies. Sa cavité contenait, 1.^o une certaine quantité d'un liquide de couleur brune; 2.^o un grand nombre de petites hydatides, la plupart de la grosseur d'un pois: on en remarquait une ou deux qui pouvaient avoir celle d'un jaune d'œuf.

La partie du kyste hydatique qui était placée hors du foie, adhérait fortement à la partie moyenne de la petite courbure de l'estomac, et cependant il n'existait aucune trace de cicatrice sur la membrane interne de cet organe.

La poitrine avait une dimension considérable, et était si exactement remplie, que le cœur, repoussé en bas, correspondait, comme l'auteur l'avait remarqué dans ce sujet vivant, à la partie supérieure de l'épigastre. Les deux poumons comprimés, aplatis et réduits à un feuillet très-mince, étaient relégués à la partie

antérieure de la poitrine, derrière les cartilages des côtes. Le reste de ces cavités était occupé par deux tumeurs très-volumineuses, placées de chaque côté, étendues l'une et l'autre du sommet de la poitrine au diaphragme, et le long des côtes auxquelles elles adhéraient intimement, ainsi qu'à la totalité du médiastin, ayant repoussé le cœur hors de la cavité de la poitrine. Ces deux tumeurs, également tendues et fluctuantes, avaient une enveloppe blanche, fibreuse, assez mince, quoique fort résistante, et renfermaient dans leur cavité de chaque côté une énorme hydatide. Ces hydatides, qu'on nomme viscérales, remplissaient exactement chaque kyste, et semblaient y adhérer à l'aide d'une matière glutineuse. Le liquide parfaitement limpide qu'elles contenaient, a été évalué à cinq pintes et demie pour chacune. Leur longueur était d'environ onze pouces.

Ainsi l'on voit que les principaux phénomènes observés pendant la maladie, se trouvent clairement expliqués par l'autopsie cadavérique. Mais quel moyen de reconnaître auparavant la cause et la nature d'une semblable affection, sur-tout lorsqu'elle se présente si rarement à l'observation ? M. *Maloet* a consigné dans les *Mémoires de l'Académie des Sciences* (année 1732) une observation semblable à celle-ci. Voilà donc deux faits de même nature. Peut-être ne seront-ils pas toujours un simple objet de curiosité, et, dans des cas aussi évidemment déses-

pérés, ne pourrait-on pas pratiquer, avec quelque apparence de succès, la ponction de la poitrine?

Extrait de deux Observations adressées à la Société, par M. FLEURY, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Clermont-Ferrand.

La première de ces observations est relative à un individu qui a présenté un vice d'organisation dans les parties génitales. Cette personne est âgée de 28 ans, imberbe, d'une taille moyenne, d'une constitution délicate, et a des formes agréables et féminines. Son pubis, couvert de poils, est plus élevé que chez l'homme, et ressemble parfaitement à celui d'une femme. Deux grands replis oblongs, parsemés de rides, et garnis de poils en dehors, se remarquent au-dessous, et marchent en arrière dans une direction parallèle, ayant quelques rapports avec les grandes lèvres de la femme. Leur longueur est d'environ trois pouces; ils ont une épaisseur proportionnée, et l'on sent dans leur intérieur un corps dur, sensible au toucher, de la grosseur et de la forme d'une fève de haricot, que M. Fleury présume être des testicules. Ces replis se perdent en avant dans le périnée; ils sont séparés plus

en devant par une petite cavité oblongue, dont la profondeur n'est point déterminée, et supérieurement par un corps cylindrique un peu aplati, de deux pouces de longueur, ayant deux pouces et demi de circonférence, et recouvert d'une peau ridée dans le sens transversal, qui forme une espèce de prépuce autour de l'extrémité de ce corps, dont la forme est semblable à celle du gland de la verge chez l'homme. Au bas de ce gland et un peu en arrière, on remarque une seconde ouverture qui termine le canal de l'urètre, et donne passage à l'urine.

Cet individu qui a été baptisé comme fille, qui en a porté les vêtemens jusqu'à 26 ans, et qui cependant paraît avoir tous les caractères d'un garçon, suivant l'avis de M. *Fleury*, et celui des commissaires nommés par la Société pour faire un rapport sur cette observation, a déclaré n'avoir jamais éprouvé de desirs vénériens, ni de flux menstruel, ni même d'érection dans la verge.

La deuxième observation a pour objet principal la rupture spontanée du ventricule gauche du cœur. Un vieillard, âgé d'environ 80 ans, s'étant rendu à l'hôpital de Clermont pour une oppression et une faiblesse qu'il éprouvait depuis quelques jours, fut frappé d'une mort subite, sans aucun signe, à l'extérieur, de lésion organique.

A l'ouverture du cadavre, M. *Fleury* trouva le péricarde très-distendu, rempli d'un sang rouge et coagulé, dont l'évacuation lui fit découvrir une crevasse dans le ventricule gauche du cœur. Cette ouverture, longue de dix à douze lignes, était dirigée selon l'axe de cet organe. Elle était à peine sensible du côté de la cavité du ventricule, à cause du caillot qui en bouchait presque toute l'étendue; ce qui a fait croire à M. *Fleury* que l'épanchement s'était fait graduellement dans le péricarde, et que ce vieillard n'avait succombé, que lorsque le ventricule, par la pression constante et progressive qu'il éprouvait de la part du sang épanché dans cette poche, n'en pouvait plus recevoir lui-même.

Les valvules aortiques et le tronc de l'aorte présentaient dans leur épaisseur plusieurs points d'ossification. Les artères sous-clavières, les carotides, les crurales, et leurs principales branches, étaient presque totalement ossifiées. M. *Fleury* pense que cette ossification a déterminé la rupture du ventricule du cœur, qui n'a pu surmonter l'obstacle contre lequel cet organe a eu sans cesse à lutter pour faire arriver le sang dans les dernières ramifications artérielles.

EXTRAIT d'une Observation sur le Galvanisme, par M. BUQUET, médecin à Laval, associé-correspondant.

UN remède nouveau, dit l'auteur, est d'autant mieux accueilli, qu'il est plus énergique : on se hâte de l'employer dans tous les cas, dans toutes les circonstances. Le peu de succès du galvanisme est dû peut-être à cette précipitation. L'histoire suivante présente un véritable intérêt, relativement à l'efficacité du galvanisme.

Un jeune homme, âgé de 18 ans, domestique dans une métairie, fut déposé, le 30 ventôse, à l'hôpital de Laval, après avoir éprouvé une fièvre tierce qui avait dégénéré, et qui avait été suivie d'accidens très-graves, de laquelle il fut traité pendant quelques jours dans l'hôpital de Sablé.

A son arrivée dans l'hôpital de Laval, son corps était maigre et décharné, sa face livide et un peu bouffie, ses gencives et ses lèvres décolorées, ses yeux fixes. Ce malade restait toujours sur le côté, dormant beaucoup, ne proferant aucune parole, n'exprimant aucun besoin. Il était dans une grande adynamie musculaire, une imbécillité complète, un idiotisme parfait. Il mangeait avec avidité tout ce qu'on lui présentait, et évacuait dans son lit sans paraître y faire la moindre attention. Ses urines

et ses matières fécales étaient naturelles. En un mot, ce malade était réduit aux seules fonctions de la vie organique, ayant même perdu sa locomobilité. Son pouls battait soixante fois par minute. L'auteur eut recours au galvanisme, et exclut tout autre médicament, même les tisanes. Il employa une pile de soixante paires, en plaçant un des conducteurs à la nuque, et l'autre au vertex.

Le 6 germinal, séance de dix minutes, à six heures du soir. Avant l'opération, son pouls battait 67 fois par minutes. Pendant l'influx du fluide, son pouls était concentré; il éprouva de fortes contractions musculaires, et donna des signes d'une douleur générale, mais assez faible. Son pouls donnait 98 pulsations.

Le 7 germinal, l'énergie vitale de cet individu était augmentée. Le soir, séance de dix minutes: pendant l'opération, il exprimait des douleurs plus vives; il se plaignait et éprouvait des convulsions dans tout le corps, aux approches des conducteurs.

Le 11, il se leva, et témoigna le désir de manger; il exprimait des craintes. On le galvanisa pendant dix minutes: mêmes plaintes, mêmes mouvemens convulsifs.

Le 13, séance de même durée: expression d'une vive douleur; cris, prières.

Le 15, séance de 9 minutes: il fit beaucoup d'efforts pour se soutenir.

Le 17 , séance de 8 minutes : il fit les plus violens efforts pour se soutenir , criant qu'on lui appliquait un charbon de feu.

Le 20 , sa santé était fort satisfaisante. Ses fonctions intellectuelles étaient rétablies. Il ignorait tout ce qui s'était passé depuis qu'il était entré à l'hôpital de Sablé jusqu'au moment actuel.

Le 3 floréal , séance de dix minutes : il cria , mais plutôt par mécontentement que par douleur.

Le 6 , un gonflement érysipélateux se manifesta aux malléoles , et fut dissipé en dix jours.

Du 20 au 24 , il éprouva des malaises , et rendit ses urines dans son lit.

Le 25 , une fièvre tierce se déclara , avec langue muqueuse , et ventre empâté. Un traitement approprié fut suivi d'une guérison parfaite , et ce malade sortit de l'hôpital le 7 messidor.

L'auteur a recueilli ces faits avec la plus rigoureuse exactitude , mais sans y ajouter aucune réflexion. Plusieurs de ses confrères ont suivi le traitement , et vérifié l'état du malade , ainsi que les phénomènes du galvanisme , et les effets qui en ont résulté.

*Fautes essentielles à corriger dans le numéro
VII du Bulletin de l'Ecole.*

Page 90, ligne 1, échidorés, lisez échidnés.

Pag. 91, l. 7, dont la langue est très-protractile, cet organe peut rentrer dans un fourreau composé, etc.; lisez dont la langue très-protractile est composée de deux portions de cylindre, etc.

Pag. id., l. 12, de bifurcation., lisez de bifurcation; cet organe peut rentrer dans un fourreau, ou en sortir avec une vitesse qui lui a fait donner le nom de dard.

Dans le procès-verbal de la séance du 8 messidor, on a omis d'annoncer la lecture d'une observation de maladie du cœur, faite par G. L. Duvernoy.

BULLETIN
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,
ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

COMMISSION MÉDICALE D'ESPAGNE.

L'ACADÉMIE royale de Médecine de Madrid , qui était en vacances , s'est assemblée extraordinairement, le 4 fructidor (22 août 1805), sous la présidence de D. *Antonio Franseri*, médecin de la maison de S. M. C. , membre du Conseil suprême de Santé et du Saint-Office, etc.

D. *Ignazio Ruiz de Luzuriaga*, secrétaire de l'Académie , a lu un discours dans lequel , après avoir annoncé à l'assemblée la présence de nos collègues, MM. *Desgenettes* et *Duméril*, il a rendu compte de l'objet de leur mission en Espagne , analysé leurs écrits , et rappelé les services qu'ils ont rendus aux sciences , à la patrie , à l'humanité : il a conclu à leur admission comme associés-étrangers à l'Académie ; ce qui a été de suite unanimement arrêté.

Seconde Année.

Nos collègues, en remerciant l'Académie de l'honneur qu'elle voulait bien leur faire, lui ont offert, au nom de l'Ecole de Médecine de Paris, l'une des belles médailles de M. *Dumarest*, représentant la tête d'*Esculape*, et, au revers, l'exergue *Ecole de Médecine de Paris*, entourée du serpent d'*Epidauré*.

11 Fructidor.

Assemblée
des
Professeurs.

L'Ecole de Médecine a été invitée par S. Ex. le Ministre de l'Intérieur à disposer un local pour le concours aux places de professeurs vacantes dans les écoles vétérinaires, et à nommer deux de ses membres pour y assister.

M. *Fleury*, D. M. P., chirurgien en chef des hôpitaux de Clermont-Ferrand, lui a fait part de la mort de M. *Bonnet*, son prédécesseur.

Les prix fondés par le Gouvernement, et dont la distribution a été faite par S. Ex. le Ministre de l'Intérieur, en présence et dans la salle des séances publiques de l'Institut, ont été adjugés :

Prix d'Anatomie et de Physiologie.

Jacques-François Baron, de Paris.

1.^{er} Accessit. *Claude-Joseph Pitet*, de Pont-de-Vesle, département de l'Ain.

ET DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE , etc. 181

2.^e Accessit. *Victor-Maurice Legouas*, de
Boynes , département du Loiret.

*Prix de Chimie, Matière médicale et
Pharmacie.*

V. M. Legouas.

1.^{er} Accessit. *J. F. Baron.*

2.^e Accessit. *C. J. Pitet.*

Prix de Médecine , ou de Clinique interne.

C. J. Pitet.

1.^{er} Accessit. *V. M. Legouas.*

2.^e Accessit. *J. F. Baron.*

Prix de Clinique externe , ou de Chirurgie.

J. F. Baron.

1.^{er} Accessit. *C. J. Pitet.*

2.^e Accessit. *Abraham Bourgeois*, de Moudon en Suisse.

M. Clarion , aide-major de la pharmacie impériale , ayant donné sa démission de chef du laboratoire de chimie de l'Ecole ; *M. Barruel* , aide du laboratoire , a été nommé à sa place ; *M. Nyssen* remplacera *M. Barruel*.

M. Pinson , sculpteur de l'Ecole , lui a présenté six pièces modelées en cire qu'il a exécutées.

tées pour ses collections. Elles représentent, la première et la seconde, un anévrisme de l'artère sous-clavière ;

La troisième, un carcinôme de la matrice et des ovaires ;

La quatrième, une maladie de l'utérus ;

La cinquième et la sixième, des altérations organiques de l'estomac.

Les pièces naturelles ont été fournies par MM. les prof. *Pelletan*, *Leroux* et *Chaussier*.

4 *Fructidor*.

Société de
l'Ecole.

La Société a perdu l'un de ses associés nationaux par la mort de M. *Bonnet*, chirurgien en chef des hôpitaux de Clermont-Ferrand.

Ce praticien a fourni une longue et utile carrière. Ses leçons théoriques et pratiques ont formé une foule d'élèves instruits, dont plusieurs se sont montrés avec beaucoup de distinction dans les concours ouverts par l'Ecole de Paris, et ont depuis mérité d'être appelés à des fonctions aussi honorables qu'importantes.

M. *Wranchen* a adressé, au nom de la Société d'Emulation d'Anvers, deux mémoires de M. *Valbert*, sur l'usage de la benoite.

La Société a reçu de M. *Rochoux*, chirurgien à Beaugency, des détails sur un fœtus

double, formé de deux corps femelles réunis (1) ;

De M. *Barbarin*, chirurgien à Chaillé-lès-Marais, des observations sur la névralgie frontale.

Diverses pièces pathologiques ont été déposées pour les collections de l'Ecole : 1.^o un cœur offrant la rupture de plusieurs des piliers charnus du ventricule aortique, et une grande dilatation du péricarde ; la description détaillée de cette pièce, donnée par M. *Leroux*, a été lue dans cette séance : 2.^o la portion abdominale de l'aorte offrant une tumeur dans l'épaisseur de ses parois, par M. *Duvernoy* : 3.^o une dilatation de la valvule mitrale du cœur, par MM. *Laennec* et *Fizeau* ; le dessin de cette pièce a été donné aux collections de l'Ecole par M. *Laennec*.

M. *Lafargue* a lu deux observations, 1.^o sur une communication des veines hépatiques et des canaux biliaires ; 2.^o sur un foie très-volumineux rempli par des tubercules blanchâtres.

(1) A cette occasion, la Société a arrêté qu'une commission composée de MM. *Tenon*, *Cuvier*, de *Jussieu*, *Petit-Radel* et *Dupuytren*, s'occuperait de recueillir les descriptions anatomiques des fœtus monstrueux, et d'y réunir celle de tous les monstres qu'il sera possible de se procurer.

EXTRAIT d'une Observation faite sur un chien, d'une maladie du péricarde; par M. DUVERNOY, D. M., Associé.

ON sait combien l'étude de l'anatomie et de la physiologie des animaux, sur-tout des mammifères, dont l'organisation se rapproche le plus de celle de l'homme, a servi aux progrès de l'anatomie et de la physiologie de l'homme; c'est ce qui a engagé l'auteur à présenter à la Société l'observation suivante.

Un chien mâtin de la ménagerie du Jardin des Plantes, est mort âgé d'un an, avec les symptômes d'une hydropisie ascite et d'un hydrothorax: il paraissait s'être épuisé à couvrir une louve, avec laquelle on l'avait mis dans ce dessein, trois mois auparavant.

M. Duvernoy trouva, en le disséquant, la cavité abdominale remplie d'une sérosité abondante, et quelques taches rougeâtres sur le péritoine: il y avait peu d'eau dans les sacs de la plèvre; le péricarde, extraordinairement distendu, en renfermait une grande abondance. La portion de ce sac qui enveloppe immédiatement le cœur, était couverte d'une quantité innombrable de vésicules ovales, pressées les unes vers les autres, de manière à masquer toute la surface du cœur. La plupart de ces vésicules tiennent à un pédicule aussi fin qu'un cheveu, et long de quatre à cinq millimètres.

Plusieurs de ces pédicules se réunissent ensemble par des replis plus ou moins larges , qui ne paraissent être qu'un développement de la portion du péricarde à laquelle ils adhèrent. Quelques-uns de ces pédicules , au lieu d'être aussi fins et d'un diamètre égal , vont en s'élargissant à mesure qu'ils s'approchent de la surface du cœur : d'autres sont plus larges à l'extrémité opposée , et soutiennent, par cette extrémité, deux ou trois des vésicules ; celles-ci s'affaissent par une légère compression. L'ensemble des vésicules , de leurs pédicules , et des plis auxquels ils tiennent , forme une sorte d'enveloppe au cœur , qui peut avoir environ cinq millimètres d'épaisseur , et qui en augmente beaucoup le volume apparent. On voit aussi quelques vésicules semblables sur la face interne de la partie libre du péricarde. Examinée de près , cette face en présente un grand nombre de plus petites , qui se seraient probablement développées , si l'animal avait vécu plus long-temps.

Le cœur ne présentait aucune altération organique.

M. *Duvernoy* ne pense pas qu'on ait jamais fait d'observation semblable dans l'homme , du moins dans la même membrane séreuse ; mais M. *Meckel* , qui était présent à la dissection de ce chien , a assuré à l'auteur que son père avait vu quelque chose de semblable dans l'articulation du genou d'un goutteux , mort âgé

de soixante ans. Sa membrane articulaire, épaissie dans plusieurs endroits, était couverte de petites productions jaunâtres, de la grosseur d'une lentille ou d'un pois, tenant également à des pédicules. Beaucoup de sérosité remplissait la cavité articulaire.

Une Observation décrite par *Morgagni* (*Epist. LVII, de Morbis chirurgicis*), présente quelque rapport avec cette dernière; mais elle en diffère par la nature des productions qui étaient osseuses et cartilagineuses.

EXTRAIT d'un Mémoire sur l'hymen, où l'on démontre que la membrane qui porte ce nom, dans la femme, existe dans plusieurs mammifères; par M. DUVERNOY, D. M.

LES Naturalistes et les Anthropotomistes répètent, d'après *Linné* et *Haller*, que la membrane de l'hymen est un des caractères distinctifs de l'espèce humaine, et qu'elle ne se rencontre dans aucun mammifère. Cependant *Steller* a décrit depuis long-temps une membrane analogue dans le lamantin du nord (1), et plus récemment *Brugnone* a indiqué la présence d'une membrane semblable dans les mules (2), les jumens et les ânesses. *Daubenton* a trouvé

(1) *Nov. Com. Petrop.*, t. II.

(2) *Mém. de l'Acad. de Turin.*, t. X.

des productions membraneuses dans le *phoque vulgaire*, le *callitriche* et la *guenon patas*, qui doivent également porter ce nom ; mais il en a méconnu l'analogie, parce que ces animaux ayant la vulve très-profonde, il lui a semblé que ces plis étaient au milieu du vagin, quoiqu'ils fussent réellement à son entrée, et par conséquent dans la même situation relative que l'hymen de la femme.

Pour constater si l'hymen se rencontre dans les mammifères, l'auteur commence par établir quels sont ses caractères les plus essentiels dans la femme ; il rappelle qu'il n'a sur celle-ci rien de constant dans sa forme ni dans son étendue, et il en conclut que son caractère le plus important, est d'être placé au commencement du vagin, dont il rétrécit plus ou moins l'orifice, et que l'on peut se permettre d'appeler hymen, dans les mammifères, toute production membraneuse, quelles que soient sa forme, son épaisseur et son étendue, située dans les femelles vierges à l'entrée du vagin, et la fermant plus ou moins, que les premières approches du mâle, ou les premières portées, déchirent et font disparaître en tout ou en partie.

Il résulte des faits rapportés dans ce mémoire, 1.^o que la plupart des jeunes femelles des mammifères présentent, avant d'avoir été couvertes, des caractères plus ou moins évidens de virginité ; 2.^o que ces caractères se réduisent, dans plusieurs, à un simple étran-

blement de l'entrée du vagin , auquel se joignent quelquefois de légères bandes membraneuses ; 3.^o que dans d'autres on trouve au même endroit un ou plusieurs replis membraneux , susceptibles d'être déchirés par les approches du mâle et par l'accouchement , et de s'effacer plus ou moins complètement ; 4.^o que l'existence de ces replis , ou de la membrane de l'hymen , a été constatée , dans le *lamantin du nord* , par *Steller* ; dans le *phoque vulgaire* , par l'auteur , d'après les observations de *Daubenton* ; dans les *mules* , les *jumens* et les *ânesses* , par *Brugnone* ; dans le *daman* , parmi les *pachydermes* ; dans le *cochon d'inde* et le *lapin* , parmi les *rongeurs* ; dans l'*hyène* , l'*ours brun* , le *coati* , parmi les *carnassiers* ; dans l'*ouistiti* , le *marikdora* , le *coaita* , parmi les *singes* , par les observations de l'auteur ; dans la *guenon-patas* et le *callitriche* , d'après celles de *Daubenton*.

Il résulte encore de ces faits , que la membrane de l'hymen n'étant pas particulière à l'espèce humaine , son usage ne peut pas se borner à cette espèce , comme le pensait *Haller* , qui lui attribuait un but moral ; mais qu'il doit s'étendre à toutes celles qui en sont pourvues. Serait-ce de garantir le vagin , dans le fœtus , de l'entrée des eaux de l'amnios , comme le soupçonnait encore *Haller* ; et , dans les jeunes filles , jusqu'à l'époque de la puberté , des corps extérieurs en général , et de l'action de

l'air en particulier ? Son étendue proportionnée , presque constamment plus grande à mesure qu'on l'observe dans des sujets plus jeunes , semble confirmer cette opinion.

EXTRAIT d'une Observation sur un anus artificiel, par M. HÉBRÉARD, chirurgien en second à Bicêtre.

Le malade qui a fourni à M. Hébréard le sujet de cette notice , portait un anus artificiel depuis 24 ans , époque à laquelle il fut opéré d'une hernie inguinale étranglée. Depuis ce temps , l'intestin , en se renversant , s'était prolongé au dehors sous la forme d'un cylindre de graisse , épais , agité par un mouvement antipéristaltique presque continu , et susceptible de se raccourcir de moitié sous l'influence de certains stimulans. De l'extrémité de cet intestin renversé , suintaient , presque sans interruption , des matières fécales molles et très-fétides , dont la quantité augmentait sensiblement le matin et le soir ; il ne sortait d'ailleurs , par l'anus naturel , que des mucosités filantes et analogues à du blanc d'œuf. M. Desault fit quelques tentatives pour la guérison de cette maladie ; mais les coliques occasionnées par le tampon qu'il introduisit dans l'intestin , forcèrent à abandonner le traitement par lequel ce

chirurgien célèbre espérait obtenir la guérison radicale de cette dégoûtante infirmité.

Depuis cet essai infructueux, le malade s'était retiré à Bicêtre, où il avait acquis, en mangeant beaucoup, un assez grand embonpoint, lorsqu'il mourut d'une hydropisie de poitrine.

A l'ouverture du cadavre, on a trouvé un intestin grêle un peu plus gros que de coutume, l'anus artificiel formé aux dépens de la partie inférieure de l'iléon, l'intestin renversé par l'ouverture des parois de l'abdomen, et sa membrane muqueuse transformée en une sorte de tissu cutané. Le gros intestin était très-grêle en général, et réduit dans presque toute son étendue à l'épaisseur et à la capacité d'un uretère. La partie inférieure, seule exceptée, de ce rétrécissement, offrait, à deux pouces de l'anus, une dilatation occasionnée par une concrétion blanche, dure et libre, dans la cavité de l'intestin. Cette concrétion était composée de lames concentriques, blanches, semblables, par leur aspect extérieur, à de l'albumine concrète.

Plusieurs essais tentés sur cette matière ont convaincu qu'elle était presque entièrement formée d'albumine concrète, mêlée à une très-petite quantité de substance étrangère, et il est très-vraisemblable que l'albumine qui fournit la plus grande partie de cette concrétion, provient des mucosités du gros intestin, retenues

et épaissies dans cette cavité , et que la matière étrangère qu'on y a trouvée mêlée , provenait des alimens : c'est même à cette dernière circonstance que cette observation doit une partie de son intérêt.

EXTRAIT d'une Observation sur une affection cutanée extraordinaire; par M. GILBERT, médecin en chef du camp de Montreuil.

UNE femme âgée de 70 ans, d'un tempérament sanguin , allant rarement et difficilement à la selle , sujette à de violens maux de tête, avait d'ailleurs joui d'une bonne santé. Elle avait eu six enfans, et, à la suite d'une couche, elle avait éprouvé une perte considérable. A 48 ans, ses règles cessèrent sans aucune incommodité; à 54 ans , elle eut une fièvre tierce qui dura 15 jours; trois ans après, elle éprouva une douleur périodique derrière le col , qui durait tous les jours depuis cinq heures jusqu'à huit heures du soir , et qui était quelquefois assez violente pour procurer une espèce de délire.

Il y a à-peu-près six ans qu'il survint aux environs d'un cautère qu'on lui avait placé au bras , un érysipèle qui n'était point de nature ordinaire , et qui approchait davantage du caractère de la dartre , quoique cette affection n'eût jamais attaqué cette dame ni personne de sa famille. L'épiderme se séparait en écailles ,

et la suppuration des pustules, qui étaient en grand nombre, n'offrait qu'une sérosité claire et grisâtre. Bientôt cet érysipèle s'est propagé du coude à l'épaule. La douleur du cou est devenue plus forte, et s'est fait sentir deux fois par jour. Il s'est élevé sur la poitrine, le bas-ventre et la région lombaire, des petits boutons réunis par plaques, semblables à ceux du bras, mais qui suppuraient davantage et s'écaillaient de même. De gros boutons sont ensuite survenus sur les bras, et ils étaient très-enflammés à leur base. Peu de temps après, l'érysipèle se répandit, sur tout le corps, et principalement sur les cuisses, avec une chaleur vive et une cuisson très-douloureuse. L'épiderme s'épaississait et tombait en écailles. Enfin, sur divers points de la surface du corps, s'élevaient successivement des phlyctènes semblables à celles qu'excitent les vésicatoires, ou qui sont l'effet de la brûlure : elles étaient séreuses, enflammées à leur base, et causant des douleurs continuelles. La malade se trouve dans une sueur presque continuelle ; elle est obligée de changer deux ou trois fois de linge par jour. Il faut observer aussi que, lorsqu'elle éprouve une affection morbifique quelconque, un catarrhe ; un accès de fièvre ; un embarras gastrique, les accidens relatifs à l'organe cutané sont suspendus, et reparaissent dès que la maladie intérieure est terminée.

Depuis ce temps, l'état de la malade n'a pres-

que pas changé , et pourtant les fonctions principales de la vie n'en ont point été altérées. Elle dort bien dans les instans où les douleurs cessent ; son appétit est naturel , et ses digestions bonnes.

Plusieurs médecins distingués de Paris et des provinces ont été consultés sur cette singulière affection. La malade a été soumise à divers traitemens : les rafraîchissans , les dépuratifs ont été d'abord employés ; ensuite elle a fait usage , pendant assez long-temps , de la limonade nitrique , et de la pommade oxigénée. Tous les moyens rationels de guérison ayant été inutiles , elle a eu recours aux charlatans , et l'eau dite de *Mettemberg* a été administrée en lotion par *Mettemberg* lui-même avec aussi peu de succès. Enfin , on l'a mise à la diète laiteuse , et son état est toujours le même.

M. *Gilbert* demande quelle est la nature de cette affection si rebelle et si extraordinaire. Il pense qu'aucun auteur ne l'a décrite. *Lorry* n'en parle pas ; le M. prof. *Baumes* a décrit une éruption vésiculaire , ou pemphigus chronique , dans son ouvrage intitulé : *des Fondemens de la science méthodique des maladies* , tom. I , pag. 316 , dont les caractères se rapprochent beaucoup de celle-ci ; mais il ne parle pas de l'*ephidrosis* , ou sueur continuelle , qui l'accompagne. Cette sueur appartient-elle à l'éruption , ou la complique-t-elle ? N'est-elle pas due à la désorganisation cutanée , et à l'atonie complète

du système exhalant , ou bien a-t-elle sa cause dans une matière morbifique quelconque , affluant sans cesse à la peau , et produisant tout à-la-fois les sueurs et l'éruption vésiculaire ? Comment tracer un plan curatif , puisque sa cause est inconnue ? Il pense que cette affection est du nombre de ces maladies que *Raimond* présente comme incurables et même dangereuses à guérir , qu'on doit se contenter d'un traitement symptomatique , en tenant la la malade à un régime doux et humectant , et en calmant l'atrocité des douleurs.

AN 14. (Seconde année.) N.º XIV.

BULLETIN

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

EXTRAIT d'un Mémoire sur la phthisie laryngée, par M. DOUBLE.

DANS le préambule de ce Mémoire, l'auteur rend compte des motifs qui l'ont engagé à s'occuper de cette maladie : un des principaux est le silence presque absolu que les auteurs ont gardé sur ce point de médecine-pratique. Avant d'entrer en matière, M. Double prévient qu'il comprend sous le nom de phthisie laryngée, la phthisie gutturale, et la phthisie trachéale, que quelques auteurs ont voulu séparer; mais, comme dans ces deux cas le système affecté est le même, et qu'il y a identité dans la marche, les symptômes et le traitement de ces deux affections, il a pensé devoir les confondre sous un même titre, ces maladies ne différant entre

Seconde Année.

elles que parce que le siège de l'ulcération se trouve un peu plus haut ou un peu plus bas.

M. *Double* examine ensuite quels sont les auteurs anciens qui ont connu la phthisie laryngée. Ces auteurs sont , 1.^o celui qui a donné le livre *De internis affectionibus*, qu'il attribue à un médecin de l'école de Cnide; 2.^o *Galien*; 3.^o *Arétée*; 4.^o *Aétius*. Parmi les modernes , il compte *Bontius*, *Bennet*, *Bonnet*, *Morgagni*, *Lieutaud*, M. *Marc-Antoine Petit* de Lyon, qui, en 1790, dans la Dissertation qu'il présenta à l'Université de Montpellier pour obtenir le degré de bachelier, a donné un Traité sur la phthisie laryngée. On voit, dit l'auteur de ce Mémoire, dans les ouvrages de *Stoll*, *Portal*, *Petit-Radel* (1), *Baumes*, *Raulin*, *Bonnafox*, qu'ils ont connu la phthisie laryngée. M. *Double* cite ensuite une observation de *Hunter*, rapportée par *Cruikshank*. Le malade qui fait le sujet de cette observation, cracha le sang et le pus pendant plusieurs mois. On le crut attaqué d'une phthisie pulmonaire; mais un accès de toux ayant donné lieu à l'expulsion de la base du cartilage cricoïde, qui était ossifiée, le malade se rétablit en peu de temps.

M. *Double* rapporte ensuite deux observations de *Thomann*. Dans la première, il s'agit

(1) Traduction de *Macbride*.

d'une phthisie laryngée, suite d'une angine inflammatoire; dans la seconde, cette maladie fut déterminée par une chute. Il fait aussi mention d'une Dissertation de M. *Sauvée*, présentée en l'an 10 à l'Ecole de Médecine de Paris, et de deux observations de M. *Robert*, médecin à Langres, consignées dans le *Journal de Médecine*. M. *Double* termine ce Mémoire par trois observations tirées de sa propre pratique. De ces trois phthisies laryngées, l'une fut la suite de plusieurs affections catarrhales; la seconde d'une angine inflammatoire, cause déjà observée par le professeur *Thomann*, dans les Annales de l'Institut clinique de Würtsbourg; la troisième fut la suite d'ardeurs d'estomac et de convulsions assez violentes, que le malade attribuait à des substances délétères qu'on lui avait données.

Ce Mémoire est la première partie d'un travail complet sur la phthisie laryngée, que son auteur se propose de soumettre successivement à la Société. Cette série de Mémoires pourra, par sa réunion, former la monographie de ce genre de lésion.

EXTRAIT d'un Mémoire ayant pour titre : Mémoires et Observations sur l'opération de la cataracte par abaissement ; par M. MARC-ANTOINE PETIT , ancien chirurgien en chef de l'hôpital de Lyon.

CE Mémoire est divisé en quatre articles. Le premier a pour objet les cataractes opérées par la méthode de l'extraction , et avec les instrumens de *Wenzel* : le nombre en a été de 283. M. *Petit* attribue avec raison le succès qu'il a fréquemment obtenu , aux précautions suivantes.

Les malades ont été opérés couchés à la renverse , la tête un peu élevée et appuyée sur un coussin , et assujettie par un aide qui fixait le front , et empêchait le mouvement de la tête , de sorte que le corps vitré avait moins de disposition à s'échapper. La paupière supérieure a été retenue par les doigts de l'aide chargé de la relever , et non avec un crochet qui peut se déranger et blesser l'œil. On n'a fait usage d'aucun autre moyen que des doigts pour fixer cet organe. L'instrument de *Wenzel* est celui dont on s'est servi ; mais on en a augmenté la largeur du côté de la pointe , pour éviter de blesser le grand angle de l'œil , comme il arrive souvent , et l'effusion de l'humeur aqueuse avant que l'incision de la cornée fût entièrement achevée. Cet instrument a été plongé le

plus perpendiculairement qu'il a été possible , de sorte que l'iris a été moins exposée à être blessée.

M. *Petit* incise l'iris avec le *cystitôme* , instrument auquel il donne les louanges qu'il mérite , et qu'il a employé , non tel que *la Faye* l'a décrit , mais avec des modifications qui y ont été faites par M. *Rey* , l'un des plus habiles chirurgiens de Lyon. La capsule ouverte , il ne s'est servi que de la pression exercée avec les doigts pour déterminer la sortie du cristallin. Quand ce corps s'est trouvé adhérent , il a eu recours aux ciseaux , aux pinces , à la curette. Un des moyens auxquels il attribue principalement le succès qu'il a obtenu , est de laisser un intervalle de temps suffisant entre les diverses parties de l'opération , pour donner du repos à l'œil , et laisser dissiper le spasme ; il a fait tomber de l'eau froide dessus dans la même intention. L'opération achevée , les paupières ont été rapprochées avec soin , et couvertes d'une espèce de matelas de charpie très-fine enfermée entre deux linges ; de sorte que la pression légère exercée sur lui avec le bandage , était égale sur tous les points. Les malades ont été couchés à la renverse , la tête élevée , et ils ont été tenus dans la plus grande inaction , et dans l'obscurité. Du reste , il n'a jamais été fait de préparation avant d'opérer , et le régime n'a pas été très-sévère après.

Dans le second article de son Mémoire ,

M. *Petit* examine les obstacles qui s'opposent le plus souvent au succès de l'opération , et il trouve que les plus grands viennent d'une sorte de dissolution du corps vitré, maladie qu'il n'a pas toujours distinguée , malgré sa grande habitude, et qu'il n'a reconnue qu'en opérant.

Le troisième article traite des cataractes pierreuses , dont M. *Petit* a vu trois exemples , non que le cristallin eût pris par-tout la consistance d'une pierre. Dans un des trois cas , il n'y avait que quelques points de ce corps qui l'eussent acquise ; dans les deux autres , c'était la capsule qui s'était endurcie en quelques endroits. M. *Petit* avait jugé que l'opération ne pouvait avoir de succès. Des circonstances particulières l'ayant obligé de la pratiquer , l'événement a justifié son pronostic.

Il emploie son quatrième article à rendre compte des cataractes qu'il a opérées avec l'instrument de M. *Guérin* de Bordeaux. Elles sont au nombre de seize , dont il n'y a que deux qui aient manqué de succès. Les autres ont guéri assez promptement , et quelques-unes en cinq à six jours de temps.

Ce mémoire , rempli d'observations intéressantes , et qui a paru extrêmement important à la Société , est terminé par des conséquences aphoristiques très-instructives. Il doit être publié sous peu de temps , et fera partie de la chirurgie clinique de l'hôpital de Lyon.

Extrait d'un Rapport fait par MM. BAUDELLOCQUE et DUPUYTREN, sur un fœtus monstrueux, présenté par M. Laviaille.

LA mère de ce fœtus est âgée d'environ 40 ans, et avait déjà eu plusieurs enfans qui sont venus naturellement à terme. Devenue de nouveau enceinte, l'accouchement fut contre nature. Après l'écoulement des eaux, un enfant se présenta par les pieds, et fut tiré jusqu'au ventre par une sage-femme. M. Laviaille ayant été appelé, reconnu, après quelques tentatives pour terminer l'accouchement, que l'enfant était monstrueux. Cependant M. Laviaille parvint, après plusieurs heures de travail, à terminer cet accouchement seulement à l'aide des mains.

Ce fœtus est formé par la réunion de deux individus. Presque toutes les parties supérieures sont doubles, tandis que les inférieures sont simples. Il a deux têtes et deux cols parfaitement séparés, et de volume ordinaire. Ces deux cols se rendent à une seule poitrine, très-large, et du sommet de laquelle s'élève verticalement, entre les deux têtes, un bras terminé par huit doigts, parmi lesquels on distingue deux pouces; sur les côtés de cette poitrine, pendent deux autres bras bien conformés. Audessous de la poitrine existent un abdomen et un bassin également bien conformés, mais plus développés qu'ils ne le sont dans les fœtus sim-

ples. L'abdomen n'offre qu'un seul cordon ombilical ; le bassin qu'un seul appareil génital du sexe féminin. Enfin , il n'existe que deux membres abdominaux.

Les rapporteurs entrent ensuite dans le détail anatomique des différentes parties du fœtus.

Deux colonnes vertébrales isolées dans toute la longueur du col , mais presque immédiatement appliquées l'une à l'autre dans l'étendue de la poitrine , de l'abdomen et du bassin , forment la base du squelette. A l'une des extrémités de ces colonnes vertébrales , sont placées deux têtes bien constituées et de volume ordinaire. Des parties droite et gauche de ces colonnes réunies , partent 24 côtes , qui s'articulent à un sternum placé en avant , et forment avec lui une seule cavité pectorale.

A l'autre extrémité des colonnes vertébrales , existe un seul bassin , formé en arrière par les deux colonnes , et sur les côtés , et en avant , par deux os des îles en tout. Le squelette est terminé par cinq membres dont quatre placés latéralement sont articulés avec les côtés droit et gauche du corps des fœtus réunis , à la manière ordinaire , et ne présentent rien de particulier. Le cinquième paraît résulter de la réunion de deux bras , dont il offre toutes les parties dans quelques points : il est situé dans la partie moyenne de la base du sternum. Il se compose , 1.^o de deux omoplates placées en arrière , et articulées avec les deux clavicules ;

2.^o d'un seul humérus pourvu de deux têtes , et de deux cavités médullaires supérieurement ; 3.^o d'un cubitus ; 4.^o de deux radius ; ces trois derniers os articulés avec l'extrémité inférieure de l'humérus ; 5.^o d'une douzaine d'os du carpe ; 6.^o de huit os du métacarpe ; 7.^o de huit doigts.

Tous les muscles des deux fœtus réunis sont , en général , exactement disposés comme sur les côtés droit et gauche d'un enfant ordinaire. Tous les muscles placés sur les côtés de la tête et du col de chaque fœtus , sont placés comme de coutume. Ils trouvent , pour s'insérer , deux têtes , deux cols , deux hyoïdes , deux larynx , deux clavicules , deux omoplates ; et , quoiqu'il n'existe qu'un seul sternum pour les deux fœtus , tous ceux des muscles du col qui doivent s'attacher à cet os , trouvent néanmoins , à la partie moyenne , des points d'insertion assez étendus.

Il n'en est pas de même des muscles situés à l'endroit de la jonction des deux fœtus : tous ceux de ces muscles qui se rapportent uniquement aux mouvemens de la colonne vertébrale , sont doubles de l'état naturel , comme les parties du squelette pour lesquelles ils sont destinés.

Mais comme il n'existe qu'une seule poitrine , qu'un seul abdomen et un seul bassin , il ne peut exister de muscles pectoraux , abdominaux et *pelviens* , que sur un des côtés de cha-

que fœtus, il n'y a point de muscles du côté où ces fœtus sont appliqués et confondus.

L'existence de deux épaules dans l'intervalle des cols des fœtus réunis, semblait exiger un appareil musculaire double : il en est autrement. Tous les muscles destinés à mouvoir l'épaule, et qui proviennent de la colonne vertébrale, existent pour les épaules intermédiaires, comme pour celles qui sont situées sur les parties extérieures de la poitrine ; au contraire, tous ceux qui proviennent de la poitrine manquent absolument, sans doute par l'absence des parties osseuses, auxquelles ils prennent leur insertion dans les sujets bien conformés.

Il en est de même pour les muscles du bras : tous ceux qui prennent naissance à l'omoplate existent, tandis que ceux qui viennent du tronc manquent. Ceux du bras qui font mouvoir l'avant-bras, sont simples, et ceux de l'avant-bras destinés à mouvoir la main, sont proportionnés au nombre des os du carpe et du métacarpe.

Enfin, les muscles des membres inférieurs sont disposés comme dans l'état naturel. Il n'y a de muscles carrés, de psoas, de fessiers, etc., que sur un des côtés de chaque colonne vertébrale, parce qu'il n'existe d'os des isles, de fémur, etc., que sur un des côtés de ces colonnes.

Les organes des sens, le cerveau, le cervelet, la moëlle de l'épine, renfermés dans des

parties doubles du squelette , sont doubles eux-mêmes , et exactement disposés de chaque côté comme dans les fœtus ordinaires ; les nerfs de la moëlle épinière , offrent seulement quelques dispositions particulières, déterminées par l'absence de la poitrine, de l'abdomen et du bassin , d'un des côtés de chaque fœtus. Ainsi tous les nerfs qui naissent des côtés correspondans des moëlls épinières , sont , en général , très-petites depuis le col jnsqu'au bas de la colonne vertébrale. Ils finissent même par se réduire , dans ce dernier lieu , en filets imperceptibles , et chaque membre abdominal ne reçoit de nerfs que de la partie externe de la moëlle épinière qui lui correspond.

Il y a quatre pœmons : deux sont renfermés dans les cavités droite et gauche de la poitrine , et les deux autres dans un écartement formé par les deux colonnes vertébrales. Ces quatre pœmons ont chacun une plèvre ; mais il n'existe qu'un seul diaphragme percé de chaque côté par autant de trous qu'on en compte ordinairement sur le diaphragme d'un individu ordinaire.

Il existe deux cœurs , et deux péricardes renfermés dans la poitrine : chacun de ces cœurs reçoit deux veines-caves , et donne naissance à une artère pulmonaire ; chacun d'eux reçoit quatre veines pulmonaires , et donne naissance à une artère aorte.

Les deux artères aortes se réunissent au bas

de la région dorsale des colonnes vertébrales , pour ne former qu'un seul tronc, d'où partent les artères des viscères abdominaux, celles du bassin et des membres inférieurs.

Toutes les veines qui reviennent des deux membres inférieurs, du bassin et des parois de l'abdomen, se réunissent pour former une veine-cave inférieure droite, laquelle s'ouvre avec les veines hépatiques dans le cœur, du même côté. L'oreillette droite du second cœur ne reçoit point de sang des membres inférieurs; elle reçoit seulement celui qui est rapporté du foie par les veines sur-hépatiques, et celui des parties supérieures du corps, ramené par la veine-cave supérieure.

Les vaisseaux absorbans sont simples dans la partie inférieure du corps; mais ils aboutissent au système veineux par deux canaux thorachiques.

Les organes de la digestion sont doubles dans une grande portion de leur étendue; c'est-à-dire, que les organes de la mastication et de la déglutition, l'estomac, le foie, le pancréas et la rate, existent parfaitement distincts, des deux côtés. Tout porte à croire que les deux intestins grêles (ils avaient été enlevés ainsi que plusieurs autres organes) se réunissent vers leur partie inférieure; car il n'existe qu'un seul rectum.

Les organes de la génération, les urinaires, sont simples. Il n'y a que deux reins, deux

uretères; un vagin, et un seul appareil d'organes extérieurs de la génération.

MM. les rapporteurs concluent de cette description, que chacun de ces fœtus possède en propre presque tous les organes essentiels à la vie, tandis qu'ils ont en commun un certain nombre d'organes moins importants; d'où ils induisent que la dissection des fœtus monstrueux peut éclairer sur l'importance de chaque partie de l'organisation, en faisant connaître les modifications de l'état ordinaire, qui sont compatibles avec la vie.

EXTRAIT d'une Note sur une dilatation partielle de la valvule mitrale, par MM. LAENNEC et FIZEAU.

UN homme de moyen âge, et d'une forte constitution, entra à l'hospice de la Charité dans le mois de fructidor an 12. Il se plaignait de gêne dans la respiration, de palpitations de cœur, et de diverses autres incommodités, qui firent présumer que ce malade était attaqué d'un épaissement des parois du ventricule gauche du cœur. (Des circonstances particulières ont empêché les auteurs de cette Note de donner la suite des symptômes de cette maladie.) A l'ouverture du cadavre, on trouva le cœur

beaucoup plus gros que dans l'état naturel. Cette augmentation de volume dépendait presque entièrement de l'épaisseur des parois du ventricule gauche, qui allait à plus d'un demi-pouce. La cavité elle-même ne paraissait guères plus ample que dans l'état naturel. Les valvules présentaient en divers points des concrétions *osséo-pierreuses*, de manière à rester continuellement tendues, sans pouvoir se relever sur les parois de l'aorte; ce qui rétrécissait considérablement l'orifice de cette artère.

La valvule mitrale offrait aussi deux petites concrétions de même espèce, mais qui ne gênaient en rien le mouvement. A la face supérieure de cette valvule, s'élevait une sorte de petite poche d'un demi-pouce de longueur, de plus de quatre lignes de diamètre, et percée à ses extrémités de deux ouvertures, dont l'inférieure était la plus large. Cette dernière avait des bords assez irréguliers et comme frangés, de sorte que la lame inférieure de la valvule mitrale paraissait avoir été rompue en cet endroit, et le petit sac anévrysmal formé par la dilatation de la lame supérieure: seulement l'ouverture supérieure était évidemment l'effet d'une rupture déjà ancienne de ce sac; car elle était fort lisse.

Cette dilatation paraît avoir été l'effet de l'obstacle que le rétrécissement de l'orifice de l'aorte opposait au cours du sang. On conçoit,

en effet , que la lame inférieure de la valvule mitrale a pu se rompre par l'effort du sang qui , poussé par le ventricule gauche , avec une force nécessairement plus considérable que dans l'état naturel , vu l'épaississement des fibres de ce ventricule , ne pouvait cependant passer avec facilité dans l'aorte.

MM. *Laennec* et *Fizeau* ont accompagné cette Note d'une figure qui représente la pièce pathologique sèche , et préparée au moyen du muriate suroxigéné de mercure.

PROCÉDÉ pour obtenir l'éther phosphorique , communiqué par M. LANDET , pharmacien à Bordeaux.

Ce procédé consiste à faire un mélange de parties égales d'alcool à trente-six degrés , d'acide phosphorique concentré , et d'oxide de manganèse , ce dernier à la dose d'un cinquième du mélange des deux premiers liquides.

On abandonne ces trois substances à elles-mêmes pendant quinze jours , avec la précaution d'agiter fréquemment le vase qui les contient ; après quoi on distille dans une cornue jusqu'à ce qu'on ait obtenu un produit égal en quantité à la dose d'alcool employée. En rectifiant ce produit sur du carbonate de potasse , il passe un éther dont l'odeur est très-suave ,

et qui, dit M. Landet, présente des phénomènes particuliers très-intéressans.

Le résidu de la distillation est acide ; en le mêlant avec de la soude, il donne par cristallisation un véritable phosphate de soude.

La Société a arrêté d'insérer ce procédé dans son Bulletin ; afin d'engager les médecins à s'assurer de ses propriétés médicinales.

*Fautes essentielles à corriger dans le numéro XII
du Bulletin de l'Ecole.*

Page 176, lignes 29 et 30, il fit beaucoup d'efforts pour se soutenir, lisez il fit des efforts pour se soustraire à l'influx douloureux du fluide galvanique.

Pag. 177, l. 1, il fit les plus violens efforts pour se soutenir, lisez pour s'échapper.

AN 14. (Seconde année.) N.º XV.

BULLETIN
DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS,

ET DE LA SOCIÉTÉ ÉTABLIE DANS SON SEIN.

2 Brumaire.

M. BARRUEL a été nommé chef du laboratoire de chimie, en remplacement de M. *Clarion*, démissionnaire.

Assemblée
des
Professeurs

M. le docteur *Nysten* succède à M. *Barruel*, en qualité d'aide du laboratoire de chimie. Ces nominations ont reçu l'approbation de S. E. le Ministre de l'Intérieur.

16 Brumaire.

M. le professeur *Leroux* a fait don aux archives de l'Ecole, de plus de 800 observations recueillies et rédigées sous la direction des professeurs de clinique interne. M. *Petit-Radel* a été élu président, et M. *Chaussier* nommé commissaire de l'Ecole près le conseil d'administration.

Seconde Année.

21 Brumaire.

*Séance publique pour la rentrée des Ecoles
et la distribution des Prix, aux élèves de
l'Ecole-Pratique.*

L'ouverture de cette séance, présidée par M. le professeur *Fourcroy*, conseiller-d'état, directeur-général de l'instruction publique, a été faite par M. le professeur *Pinel*, président de l'Ecole, qui a prononcé un discours *sur la nécessité de rappeler l'enseignement de la médecine aux principes sévères de l'observation.*

Les prix ont ensuite été distribués dans l'ordre suivant :

PREMIÈRE CLASSE DE L'ÉCOLE-PRATIQUE.

Prix d'Anatomie et de Physiologie.

M. *Jacques-François Baron*, âgé de 23 ans, natif de Paris, département de la Seine.

Mention honorable. MM. *Claude-Joseph Pitet*, et *Victor-Maurice Legouas*.

*Prix de Chimie, Matière médicale, et
Pharmacie.*

M. *Victor-Maurice Legouas*, âgé de 24 ans, natif de Boynes, département du Loiret.

Mention honorable. MM. *Baron* et *Pitet*.

Prix de Médecine, ou Clinique interne.

M. *Claude-Joseph Pitet*, âgé de 24 ans,
natif de Pont-de-Vesle, département de l'Ain.
Mention honorable. MM. *Legouas* et *Baron*.

Prix de Chirurgie, ou Clinique externe.

M. *Jacques-François Baron*, déjà nommé.
Mention honorable. MM. *Pitet* et *Bourgeois*,
de Moudon en Helvétie.

DEUXIÈME CLASSE.

Prix d'Anatomie et Physiologie.

Partagé entre

M. *Achille Flaubert*, âgé de 21 ans, natif
de Granges, département de l'Aube;

Et M. *Jean-Pierre Marandel*, âgé de 23 ans,
né à Verniolles, département de l'Arriège.

Mention honorable. M. *Nicolas Guitton*,
âgé de 26 ans, natif de Mery, département
de l'Yonne.

*Prix de Chimie, Physique et Matière
médicale.*

Prix partagé entre

M. *Charles-Antoine Blancheton*, âgé de
21 ans, natif de Vertazon, département du
Puy-de-Dôme;

BULLETIN DE L'ECOLE,

Et M. *Nicolas Guiton*, déjà nommé.
Mention honorable. M. *Flaubert*, déjà nommé.

TROISIÈME CLASSE.

Prix d'Anatomie et de Physiologie.

M. *Pierre Calemart la Fayette*, âgé de 22 ans, natif du Puy, département de la Haute-Loire.

Prix de Physique, Chimie et Matière médicale.

Prix partagé entre

M. *Jean Jadioux*, âgé de 21 ans, natif de Luzi, département de la Nièvre ;

M. *Calemart la Fayette*, déjà nommé ;

Et M. *Jean-Marie Cornac*, âgé de 23 ans, natif de Castres, département du Tarn.

Mention honorable. MM. *Raimond, Leclerc, Lefebvre, Taillefer et Werbeck.*

En partageant, d'après l'avis de ses commissaires, plusieurs des prix qu'elle avait à distribuer, l'Ecole a eu la satisfaction de voir que le nombre ordinaire des récompenses qu'elle adjuge annuellement, était insuffisant cette année pour ceux de ses élèves, dont les progrès et les talents promettent à la Société des médecins recommandables par leur instruction et la droiture de leur esprit.

Sages-femmes.

Des médailles ont été décernées aux élèves sages-femmes dont les noms suivent :

M.^{lle} *l'Herbon*, (*Jeanne-Thérèse-Eugénie*) du département de l'Aisne.

M.^{lle} *Rabillon*, femme *Clément*, (*Marie-Pierrette*) du département de la Seine.

M.^{lle} *Lemâche*, (*Nicole-Apolline*) du département de la Seine.

Mention honorable. M.^{lles} *Agoutin*, *Paillet* et *Perrier*.

9 *Brumaire.*

M. le professeur *Fourcroy* a été élu président pour l'an XIV.

La Société a reçu de S. E. le Ministre de l'Intérieur, copie des lettres par lesquelles les professeurs, membres de la Commission médicale d'Espagne, lui rendent compte de leurs opérations ;

De M. *Plutot*, médecin à Thionville, le tableau des maladies qui y ont régné pendant le quatrième trimestre de l'an XIII ;

De M. *Valentin*, l'extrait de sa correspondance avec les Etats-Unis d'Amérique, sur la fièvre jaune ;

De M. *Bressy*, médecin à Arpajon, un Mémoire sur la désinfection de l'air et des substances solides ;

Séan
de
la So

De M. *Aubery*, médecin à Ecouis, une note sur un enfant né sans ouverture duodénale à l'estomac ;

De M. *Bucquet*, médecin à Laval, l'histoire médicale du printemps, d'après ses observations faites dans le département de la Mayenne ;

De M. *Drouard*, D.-M.-P., des observations sur une colique épidémique qui a régné au Mans au printemps dernier.

M. *Richerand* a présenté à la Société un soldat de la garde de Paris, chez lequel le sentiment paraît entièrement éteint dans une moitié latérale du corps, quoique l'action musculaire n'y soit aucunement lésée. Le même membre a communiqué verbalement l'observation d'une luxation de l'os de la hanche. L'os a glissé de bas en haut le long du sacrum, par l'effet d'une chute d'un lieu très-élevé. Il n'y a pas eu de fracture du col du fémur, et le raccourcissement du membre après ce déplacement a été évalué à deux pouces.

M. *Thénard* a donné communication d'un Mémoire qu'il a lu à l'Institut, sur l'analyse de la sueur, les acides de la sueur, de l'urine et du lait.

M. *Lesage* a lu une note sur un fœtus portant au front les traces d'une lésion qu'il croit correspondante à celles d'un coup reçu au même endroit par la mère de ce fœtus :

23 Brumaire.

De M. *Daston*, directeur des Droits-réunis à Epinal, département des Vosges, la copie d'un Mémoire par lui présenté à S. M. l'Impératrice, sur la dissolubilité des calculs vésicaux dans l'eau minérale de Contrexeville;

De M. une observation sur une manie furibonde, à la suite d'un abcès au foie;

De M. *Hufeland*, une observation sur une léthargie qui avait duré cinq semaines, et a été guérie par l'application du galvanisme. Cette pièce, traduite de l'allemand par M. *Duvernoy*, a été lue en séance.

M. *Dupuytren* a lu le rapport de la commission nommée pour continuer les recherches qu'il avait commencées sur la destruction du méphitisme des fosses d'aisances par le moyen de l'acide muriatique oxygéné.

M. *Carre*, D.-M.-P., a terminé la séance par la lecture d'un Mémoire sur le traitement des maladies des yeux, et a présenté à la Société plusieurs instrumens inventés ou corrigés par son père et par lui, pour les opérations qui se pratiquent sur ces organes.

Extrait de l'Exposé des travaux de la Société Anatomique, pendant l'an 12 et l'an 13, lu dans les séances des 4 pluviôse an 13, et 7 frimaire an 14, à la Société de l'Ecole-de-Médecine; par M. C. J. PITET, Secrétaire de la Société Anatomique.

LA Société anatomique a été formée le 12 frimaire de l'an 12, au sein de l'Ecole-Pratique, dans la vue de rendre utile à tous ses membres les résultats des observations et du travail de chacun d'eux. Elle arrêta, dès sa première séance, que l'anatomie de l'homme sain et celle de l'homme malade, la physiologie dans l'état de santé, et dans celui de maladie, seraient l'objet de ses recherches et de ses exercices: elle ne s'est pas écartée de ce but et l'a poursuivi avec zèle. Son secrétaire lui a chaque année présenté le tableau sommaire des principaux résultats obtenus; elle en a fait l'hommage à la Société de l'Ecole de Médecine, à laquelle son origine et les moyens de son travail sont dûs en partie, puisque la réunion de ses plus anciens membres au sein de l'Ecole-Pratique, est son ouvrage, et qu'elle leur a ouvert ses amphithéâtres et ses cliniques.

Les deux rapports dont il est ici question présentent un très-grand nombre de faits exposés avec concision, et ne sont guères, par cette

raison, susceptibles d'analyse. Nous ne pouvons nous proposer ici que de rappeler quelques-uns de ceux qui nous ont paru les plus intéressans.

L'anatomie nous a offert un certain nombre de vices de conformation ; deux exemples de persistance du trou Botal, présentés par MM. *Rey* et *Laennec* ; l'absence congénitale et absolue de l'une des mamelles, montrée par M. *Marandel* ; plusieurs canaux hépatiques s'ouvrant immédiatement dans la vésicule biliaire, d'où partait un seul conduit qui s'ouvrait dans le duodénum, observés par M. *Margolin* ; une appendice cécale à l'intestin grêle, montrée par M. *Dupuytren*, etc. etc.

Plusieurs Mémoires sur divers points de physiologie ont été présentés à la Société pendant l'une et l'autre année ; des expériences ont été faites. Une commission composée de MM. *Delaroche* et *Delvaux* a été chargée de rechercher si les canaux déférens, l'utérus, les trompes utérines jouissent d'une contractilité sensiblement mise en jeu par l'agent galvanique ; ils ont obtenu des résultats négatifs, en expérimentant sur une chienne prête à mettre bas, et sur le cordon spermatique séparé à l'instant même du corps d'un chien. On a eu l'occasion de voir, dans ces dernières expériences, que le contact d'une sonde d'argent communiquant au côté positif de la pile avec une coupe de l'épididyme ou du testicule, y déterminait un léger bour-

soufflement avec une teinte blanche , opaque , semblable à celui que déterminerait le nitrate d'argent fondu.

M. *Dupuytren* a rendu compte d'expériences faites par lui sur les mouvemens du cerveau , dont les plus apparens dans le chien ont paru évidemment liés aux mouvemens d'inspiration et d'expiration.

La question de la persistance des sensations après la décolation , ayant été agitée à l'occasion d'un Mémoire présenté à la Société par M. *Calabre* , on a cherché à l'éclairer par l'expérience. M. *Dupuytren* a fait voir que la section du prolongement rachidien ayant été faite sur des chiens , des corps approchés de leurs yeux ont déterminé l'occlusion des paupières pendant environ une minute , mais dans ce cas le cerveau était encore excité par l'abord du sang ; condition qui ne se rencontre pas dans la décolation , etc. etc.

Parmi les altérations auxquelles notre corps est exposé , il en est qui troublent seulement ses fonctions , sans qu'on trouve de traces matérielles de leur existence ; il en est d'autres qui changent l'état des sécrétions opérées par les parties ; enfin , un grand nombre attaque le tissu même des organes. La Société s'est occupée des unes et des autres ; cependant , elle a eu plus souvent l'occasion de voir les dernières. Nous allons rappeler ici les observations les plus notables qu'elles a faites.

M. *Dupuytren* a rapporté l'observation d'une contraction spasmodique et douloureuse du sphincter de l'anus, qui durait depuis deux ans lorsqu'il l'a vue, et qui a cédé à l'usage de douches ascendantes. MM. *Gilbert* et *Tueffer* ont cité des exemples de contractions spasmodiques de la langue, survenues dans des attaques d'épilepsie, qui ont persisté pendant quinze jours au point de priver les malades de l'usage de la parole, et qui ont cessé après une nouvelle attaque d'épilepsie.

MM. *Marjolin* et *Lenoble* ont donné l'observation de deux cas de perte du sentiment, sans lésion de la faculté motrice dans la partie qui en est le siège.

MM. *Dupuytren*, *Baron* et *Rullier* ont observé plusieurs fois une sorte d'infiltration séreuse, ou de mélange de sérosité dans la substance même du cerveau : y a-t-il là simple engorgement blanc dans les vaisseaux capillaires du cerveau, ou infiltration du tissu cellulaire supposé dans cet organe ? C'est ce qu'il ne nous a pas été possible de décider. Mais parmi les altérations évidentes des exhalations, la Société peut citer un cas d'exudation séreuse abondante à la face externe du péritoine, rapporté par M. *Gilbert* ; un pneumo-thorax paraissant évidemment le résultat d'un épanchement successif de gaz dans la plèvre, montré par

M. *Flaubert* ; un cas d'apoplexie sanguine produite dans les ventricules , sans rupture de la substance du cerveau , vu par M. *Marandel* ; des hémorragies passives par exhalation , dans la synoviale du genou , observées par MM. *Aumont et Pitet* ; des exhalations évidentes sur la surface des intestins , tantôt d'un sang noir , tantôt de matières ressemblantes à du marc de café , et à du sang , rejetées par les vomissemens et par les selles ; les dernières de ces affections , dont MM. *Gilbert , Marjolin , Delaroche , Espiaud* , ont donné plusieurs observations , peuvent jeter quelque jour sur l'étiologie du *Melæna*. Voici deux autres faits qui s'y rapportent encore : un homme reçoit un coup de pied de cheval sur l'hypochondre droit , des symptômes de péritonite paraissent , cessent et reviennent à des périodes régulières ; des vomissemens et des déjections de sang terminent la scène. M. *Dupuytren* , qui a rapporté ce fait , trouve , en ouvrant le cadavre , le foie altéré et rempli de sang. Dans le deuxième cas , rapporté par M. *Marjolin* , on trouva , dans la vésicule biliaire , une matière analogue à celle des vomissemens ; l'abdomen était rempli des mêmes matières qui y avaient sans doute pénétré , par une ulcération cancéreuse qui existait à l'estomac.

On doit peut-être rapporter la formation des calculs biliaires à quelque altération survenue dans la sécrétion de la bile , ou dans les quali-

tés de ce liquide , une fois sécrété ; la Société en a vu un très grand nombre dans un Mémoire que MM. *Savary* et *Delvaux* lui ont présenté sur ce point ; ils parlaient , comme ayant été rarement observées , de cloisons dans la vésicule enchâssant les calculs. MM. *Fournier* et *Lenoble* ont présenté chacun un exemple de cette affection.

Parmi les maladies relatives aux sécrétions , citons encore quatre faits d'accumulations de liquides , ou d'hydropisies , trouvées dans les trompes utérines , et montrées par MM. *Jurine* et *Berger* , *Dupuytren* et *Pitet*.

La graisse est quelquefois exhalée en grande proportion dans les parties qui n'en contiennent pas ordinairement , et qui se trouvent ainsi changées presque entièrement dans leur nature. M. *Dupuytren* a montré un cas de cette transformation grasseuse , dans les muscles de la cuisse et de la jambe. M. *Aumont* a présenté un rein qui la montrait également. Sur un autre rein qu'il a fait voir aussi , on a trouvé de la graisse simplement accumulée au-dessous de la membrane interne du bassin , ce qu'il faut bien distinguer.

Un très-grand nombre de transformations des parties dans des tissus qui leur sont étrangers , mais qui se retrouvent dans quelqu'autre organe , ont été observées par la Société. Nous n'en citerons que quelques-unes.

La transformation fibreuse est , comme on

sait, fort commune; nous l'avons reconnue, dans certaines tuméfactions irradiées dans l'épaisseur du péritoine d'une femme morte de péritonite chronique, montrées par M. *Savary*; nous avons vu dans un estomac présenté par M. *Delaroche*, un bourrelet fibreux circulaire produire un rétrécissement vers le milieu de cet organe.

Parmi les ossifications contre nature, nous citerons celle d'un très-grand nombre de glandes mésentériques d'un homme, ayant cependant beaucoup d'embonpoint, montrée par M. *Rullier*; celle d'une partie de la peau de la fesse d'une vieille femme, présentée par M. *Gillai-zeau*; des concrétions globuleuses libres jusqu'à un certain point, dans les veines, offertes par M. *Tilorier*, et qui avaient déjà été rencontrées par M. *Dupuytren*.

Des concrétions libres dans la cavité de la plèvre, plates, lisses, semblant formées par l'agglutination de petites masses d'un blanc jaunâtre, présentant l'apparence d'une pâte endurcie, ont été montrées par M. *Lenoble*. Sont-ce là de véritables ossifications? Comment ces concrétions ont-elles été produites?

On sait que l'ossification envahit souvent dans un âge avancé des parties étrangères au système osseux: dans un cas semblable, M. *Tilorier* a montré les os d'une vieille femme, qui tous avaient diminué de poids; leur tissu

compact était aminci ; les extrémités des os longs présentaient une cavité ; par tout l'organe médullaire était aussi agrandi. M. *Pitet* a vu un cas tout contraire sur un homme adulte ; la cavité centrale des os longs étaient presque entièrement oblitérée , et le tissu compact avait gagné en épaisseur tout ce qu'elle avait perdu en étendue.

Les kystes peuvent être considérés comme des productions de tissus , ordinairement semblables à quelqu'un de ceux de l'économie ; nous en avons vu de remarquables sous le rapport du tissu qui les forme. Ainsi M. *Savary* en a montré un qui était vraiment fibro-cartilagineux ; et par la matière qu'ils contenaient , ainsi parmi ceux que nous avons trouvés en très-grand nombre dans la thyroïde , quelques-uns contenaient du phosphate calcaire tenu à l'état liquide par un dissolvant qui n'a pas été reconnu ; enfin , quelques-uns sont notables par leur siège. Ainsi M. *Beauchêne* en a trouvé un dans l'épaisseur des parois de l'aorte ; M. *Pitet* en a rencontré un dans la membrane muqueuse du col de la vessie , où il faisait une saillie qu'on aurait prise pour un fungus en la voyant à l'extérieur.

M. *Pitet* a montré un kyste à la surface interne duquel un grand nombre de poils prenaient naissance ; il avait été extirpé de la paupière supérieure.

MM. *Espiaud* , *Dutrochet* et *Linarès* ont

montré plusieurs exemples de tubercules développés dans le cervelet ; deux pièces , présentées par M. *Delaroche* , ont montré qu'en plusieurs cas la formation des tubercules était due à une transformation de l'organe. Ainsi on a pu en reconnaître la progression dans le foie ; la muqueuse des voies urinaires a paru dans un autre cas altérée de cette manière à sa surface.

Plusieurs tumeurs carcinomateuses et composées ont été décrites avec soin , notamment par M. *Marandel* ; M. *Aumont* a montré un exemple de cette dégénérescence , affectant à-la-fois presque tous les tissus et tous les organes. M. *Marandel* a décrit avec soin plusieurs tumeurs des nerfs , et il a réuni dans un mémoire plusieurs observations analogues aux siennes.

MM. *Grandgagnage* et *Pitet* ont trouvé l'un dans l'articulation du genou , l'autre dans l'articulation métacarpo-phalangienne du pouce , au lieu du cartilage et de la synoviale qui les forment immédiatement , un tissu dur , à surface lisse , demi-transparent , comparable enfin à l'émail.

Jusqu'ici nous avons donné des exemples de changement du tissu des parties ; il est souvent absolument détruit : nous ne citerons de ces sortes d'altérations que deux cas de perforation de l'estomac , présentés par MM. *Breschet*

et *Tilorier*, et une ulcération fistuleuse, communiquant du ventricule aortique du cœur dans le péricarde, observée par M. *Marjolin*.

Un grand nombre d'affections des organes circulatoires sont indiquées dans les rapports dont nous donnons ici la notice; l'un des faits les plus intéressans qui s'y trouvent consignés, est le résultat de la dissection d'un grand nombre d'anévrysmes de l'aorte, faite par MM. *Bouchet* et *Gillaizeau*; ils ont vu que la membrane moyenne, ou propre de l'artère, était généralement la plus affectée et la plus promptement rompue; que la membrane interne faisait ensuite hernie au travers; la membrane celluleuse s'étend ordinairement sur elle, mais quelquefois en devenant extrêmement mince.

M. *Delabigne-Villeneuve* a présenté une affection organique notable d'un grand nombre d'artères du même sujet; en certains points, érosion de la membrane interne; en d'autres, des ossifications; en d'autres, enfin, une oblitération complète. M. *Bodson* a fait voir les veines iliaques primitive et crurale gauche, ayant leurs parois épaissies, contenant du pus épais et rougeâtre, et des concrétions fibrineuses, dont quelques-unes étaient adhérentes, obstruant leur calibre.

Plusieurs affections résultant de l'action de corps extérieurs, se trouvent consignées dans les deux exposés des travaux de la Société

Seconde année.

anatomique : nous allons en citer deux qui paraissent singuliers : le premier est une fracture du corps de la troisième vertèbre, parallèlement au plan antérieur du corps ; le fibrocartilage, situé entre cette vertèbre et la deuxième, étant rompu à sa partie antérieure, permettait au fragment détaché de tomber sur la quatrième. M. *Dupuytren* a montré les pièces.

La deuxième, rapportée par M. *Tilorier*, est une solution de continuité complète de l'intestin, vers l'union du colon et du rectum, produite par le passage sur les lombes, d'un homme renversé, d'une roue de voiture... Il n'y avait aucune fracture.

Le rapporteur fait observer, en finissant, qu'il n'a pu consigner les détails des histoires complètes des maladies et des ouvertures de corps très-nombreuses qui ont été communiquées à la Société anatomique, notamment par MM. *Legouas*, *Bellenaud*, *Lévêque*, etc., mais qu'il a dû se borner à en extraire les faits les plus importants. On conçoit que nous n'avons pu que suivre la même marche avec encore plus de rigueur.

Nota. Dans un Mémoire sur la phthisie laryngée, dont l'extrait a été inséré dans le dernier Bulletin des séances de la Société, il eût été juste, en nommant les médecins qui ont le mieux fait connaître cette maladie, de citer M. le professeur *Corvisart*. Les nombreux élèves qui ont suivi ses leçons cliniques savent quel soin et quelle précision il a mis dans la détermination des caractères de cette maladie. D'ailleurs, la Dissertation de M. *Sauvée*, dont le Mémoire de M. *Double* fait mention, contient plusieurs observations extraites de ses leçons Cliniques. En réparant cette omission, qui ne saurait être volontaire, nous entrons certainement dans les vues de l'estimable auteur du Mémoire.

*Faute essentielles à corriger dans le numéro XIV
du Bulletin de l'Ecole.*

*Page 199, ligne 4, M. Petit incise l'iris, lisez M. Petit
incise la crystalloïde.*

473763

058000

200 10

000370

14 DEC 1962

2295



